

# الصم- المكفوفون

## من أطفال وناشئين

◀ دليل تطويري



أعد الترجمة: سمير دبابنة

مركز السلط للمصادر والتدريب

STRIDE

لصالح وحدة الأطفال الصم- المكفوفين  
مؤسسة الأراضي المقدسة للصم / الأردن

J.A. TREFFRY

جاكلين أي. تريفراي



J.M. McINNES

جون إم. ماكينيس







**الصم-المكفوفون**  
**من أطفال وناشئين**  
**دليل تطويري**

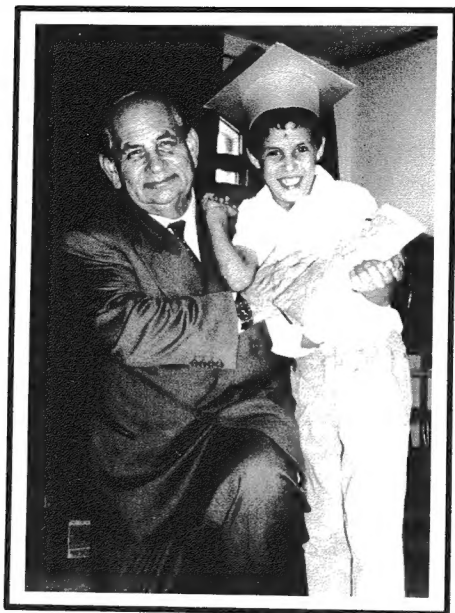




صاحب الجلالة  
الملك عبد الله الثاني ابن الحسين  
حفظه الله ورعاه







صاحب السمو الملكي الأمير

مرعد بن مرید

رئيس المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين



# **الصم- المكفوفون**

## **من أطفال وناشئين**

### **دليل تطويري**

**تأليف**

**جون إم. ماكينيس**  
**جاكلين أي. تريفراري**

**أعد الترجمة: سمير دبابنة**

**مركز السلط للمصادر والتدريب**

**STRIDE**

**لصالح وحدة الأطفال الصم- المكفوفين**  
**مؤسسة الأراضي المقدسة للصم / الأردن**



بالإضافة إلى الغاية الرئيسية من إنشاء مركز السلط للمصادر والتدريب "STRIDE" في تلبية احتياجات شريحة واسعة من فئة الأشخاص المعوقين محليا وإقليميا. فإن المركز يقوم بتأليف وترجمة ونشر الكتب ذات العلاقة بالمعوقين من مختلف الفئات كي تكون بمثابة مرجع للأشخاص المعوقين والعاملين معهم أو الذين يعيشون أو يقدمون الخدمات لهم. كل في مجاله.



♦

## الصم-المكفوفون من أطفال وناشئين

تأليف: جون إم. ماكينيس ، جاكلين أي. تريفراي

أعد الترجمة: سمير دبانة

الطبعة الأولى، 2010  
حقوق الطبع محفوظة

♦

*All rights reserved. No part of this book may be reproduced in any form or by any means without the prior permission of "The parties concerned".*

جميع الحقوق محفوظة. لايسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو أي جزء منه ، بأي شكل من الأشكال ، إلا بإذن خطي مسبق من "الجهات المعنية"



الأهلية للتشريع والتوزيع

المملكة الأردنية الهاشمية ، عمان ، وسط البلد ،  
شارع الملك حسين، بجانب مطعم القدس - بناية رقم 12  
هاتف 00962 6 4638688 ، فاكس 00962 6 4657445  
ص. ب 7855 عمان 11118 الأردن

e-mail : [alahlia@nets.jo](mailto:alahlia@nets.jo)

## إلى أعزائنا القراء الكرام

لقد تم عرض بعض مقاطع من هذا الكتاب على عدد من المدققين اللغويين، وجاءت نتائج التدقيق متطابقة، حيث اعتبر الجميع أن عبارة الصمكفيين أو الأصمكفيف أو الصم-المكفوفين.. الخ. خطأ في الطباعة وقاموا بفصل الكلمتين عن بعضهما. والحقيقة أن الدمج كان مقصودا من أجل عدم اللبس والاعتقاد بأنه مجرد شخص يعاني من ازدواجية الإعاقة، فواقع الأمر غير ذلك، لأن الشخص الأصمكفيف يعاني من فقدان مزدوج لحاستي البُعد (البصر والسمع) اللتين من خلالهما يتم التعرف على معظم أمور الحياة. فعبرة أصمكفيف هي من أجل الدلالة على أنها إعاقة مستقلة قائمة بذاتها، وليس مجرد شخص أصم وكفيف، وعليه جرى التنويه.

مركز السلط للمصادر والتدريب "STRIDE"



The Higher Council for the Affairs of Persons with Disabilities  
المجلس الاعلى لشؤون الأشخاص المعوقين

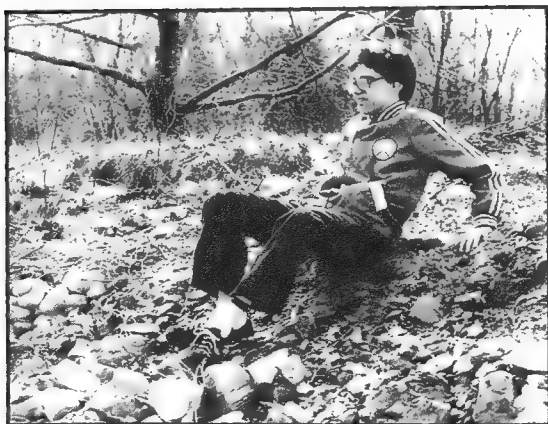
تمت طباعة هذا الكتاب بدعم من المجلس الأعلى  
لشؤون الأشخاص المعوقين في الاردن، وعليه  
يستحق كل الشكر والتقدير



الصم - المكفوفون

من أطفال وناشئين

دليل تطويري



جون إم. ماكينيس (John M. McInnes) مدير برنامج، وخدمة الموارد .  
جاكلين أي. (تريفراي) ماكينيس (Jacquelyn A. "Treffry" McInnes) مدير برنامج قسم الصم المكفوفين ،  
مدرسة ديليو . روس ماكدونالد ، براتفورد ، اونتاريو .  
W. Ross Macdonald School, Brantford, Ontario

هذا الكتاب مكرس للرضع والأطفال الصم المكفوفين الذين حرموا كثيراً في الماضي  
من فرصة الوصول إلى إمكانياتهم الكاملة ، وأخذ أماكنهم التي يستحقونها كأعضاء  
مشاركين في المجتمع .



## المحتويات

9	شكر وتقدير.....
11	مقدمة.....
15	1 . الطفل المحروم من الحب المتعدد.....
16	الحرمات الحسية المتعدد.....
18	الحصبة الألمانية.....
22	بعض الافتراضات الأساسية.....
37	2 . تنظيم البرنامج.....
39	من أين يجب أن أبدأ؟.....
48	البرمجة المستندة على النشاط في بيئة تفاعلية ..
50	خلق بيئة تفاعلية.....
52	مقترحات عامة.....
52	مراحل التفاعل.....
59	3 . التطوير الاجتماعي والعاطفي.....
60	الحاجة لبيئة تفاعلية.....
63	مراحل التفاعل.....
68	التطور العام.....
71	مقترحات عامة.....
77	مقترحات معينة.....

4 .	التواصل.....	91
	أنواع التواصل.....	92
	الوسائل الميكانيكية المساعدة .....	96
	مقترحات عامة.....	100
5 .	التطوير الحركي .....	133
	التطوير الحركي الإجمالي.....	134
	التطوير الحركي الدقيق.....	202
6 .	التطوير الإدراكي .....	217
	التطوير اللمسي .....	221
	الإدراك الحسي البصري.....	227
	الإدراك الحسي السمعي.....	269
7 .	التطوير الإدراكي - المفاهيمي.....	303
	العمل الإدراكي.....	305
	تخمين الذكاء .....	307
	طريقة مقترحة للتخمين.....	316
	تكوين المفهوم.....	318
	مقترحات عامة.....	320
8 .	التعرف والتنقل (التوجه والحركة) .....	329
	تطوير الطرق الفردية .....	331
	مقترحات عامة.....	338
	مقترحات معينة.....	342
	التدريب على التعرف والتنقل الشكلي.....	356

363	9. مهارات الحياة
368	الوعي
370	التعلم
370	التطبيق
371	الإدامة والتعديل
371	مقترحات عامة
390	الخاتمة
391	10. بعض الأسئلة التي تُطرح كثيراً
392	كيف لي أن أؤدب طفلي؟
399	هل أن طفلي أصمكفیف
401	الدمج أو الفصل أو الالتحاق بالمؤسسات
407	معجم المصطلحات
417	المراجع



## شكر وتقدير

نود أن نرفع الشكر إلى مستشفى مؤسسة الأطفال المرضى في تورنتو لدعمه المالي السخي في إعداد هذا الدليل التطويري. تلك المؤسسة التي قدمت لاحقاً منحة سخية إضافية لسد التكاليف الأولية للنشر، وبشكل خاص لجعل الكتاب متوافراً للأشخاص الذين قد يستفيدون منه.

ومن غير الممكن تسجيل قائمة بالعديد من الأهالي والمتخصصين الذين امضوا وقتاً طويلاً في مراجعة كل أو بعض هذه المخطوطة، وقدموا النصح والإرشاد. ونود أن نشكر المساعدة والدعم الخاصين اللذين تلقيناها من بوب وأيريس جيلكريست Bob and Iris Gilchrist، أول رئيسين للاتحاد الكندي للصم المكفوفين والحصبة الألمانية، ومن الدكتور جيمس جان Dr. James Jan، منسق طب أعصاب الأطفال وبرنامج المكفوفين، والمركز التشخيصي لمستشفى الأطفال في فانكوفر، كولومبيا البريطانية، وخصوصاً من عائلاتنا الذين لولا تفهمهم ودعمهم لما تمكنا من كتابة هذا الكتاب.

ونود أن نشكر أيضاً السيدة مرغريت شوويل Mrs. Margaret Showell، التي قدمت مهارات بحث لا تقدر بثمن، كما قدمت طباعتها وتحريرها.



## المقدمة

تعتبر إعاقة الطفل الأصمكفيف الإعاقة الأقل فهماً من بين جميع حالات العوق . فهو ليس طفلاً أعمى لا يمكنه أن يسمع أو طفلاً أصم لا يمكنه أن يرى . انه طفل محروم من حس متعدد ومن الاستعمال الفعال لحاستي البُعد عنده .

وعلى الرغم من أن كمية كبيرة من المواد أنتجت من قبل العديد من المتخصصين والمراكز العاملة مع الأطفال الصمكفيفين في جميع أنحاء العالم ، إلا أن العديد من الوالدين والمتخصصين لم تسنح لهم الفرصة ولم يكن لديهم الوقت لاكتساب هذه المعلومات وهضمها . وقد حاولنا في هذا الدليل جمع المعلومات المتوافرة وتنظيمها في إطار مفيد وسهل ومفهوم .

لقد ، كان العديد من الأطفال الصمكفيفين يعتبرون ممن يعانون من تخلف شديد ، ولم يتوافر لذويهم سوى القليل من المساعدة أو لم تتوافر لهم أي مساعدة . فغالبا ما كانوا يدخلون المؤسسات تلقائيا . وعلى الرغم من المشورة المتضاربة التي تلقاها بعض الوالدين من مختلف المتخصصين ، إلا أنهم تغلبوا على هذه المشكلة بشكل مدهش ودون دعم مناسب . كما أن العديد من الأهل كانوا غير قادرين على تحمّل هذا الموقف والأسى الناتج عنه والألم الذي لا ضرورة له والمعاناة التي لا يمكن تبريرها .

ونأمل أن يعطي هذا الدليل المعلومات والمساعدة الضرورية لكل من الوالدين والمتخصصين ، وان يمكنهم من العمل سوية لتقديم برنامج ملائم للطفل الأصمكفيف .

لقد أعطي للكتاب عنوان (الصم المكفوفون من أطفال وناشئين - دليل تطويري) لنؤكد على أنه يجب أن تبدأ البرمجة الملائمة حالما يُشكَّ بوجود العوق المشترك البصري والسمعي، وأنه ليست هناك صيغة واحدة تنطبق على كل الأطفال الصمكفيفين. وتشير الطرق والفعاليات المقترحة في كل فصل فقط إلى أنواع الأشياء التي يجب أن يتم عملها لتشجيع التطوير. ونأمل أن تكون الشرارة للعديد من الفعاليات الإضافية الملائمة لطفل معين.

يقسم هذا الكتاب إلى عشرة فصول، ويلخص الفصل (1) مشكلة الحرمان الحسي المتعدد، ويناقش الحصبة الألمانية (السبب الرئيسي للحرمان الحسي المتعدد)، ويضع الافتراضات الأساسية التي تشكل الأساس لمسيرتنا. ويركز الفصل (2) على بنية البرنامج وخلق بيئة فاعلة لتقدمه. وتدرس الفصول من (3) إلى (9) بعمق كلاً من مجالات البرنامج السبعة: التطوير الاجتماعي والعاطفي، والتواصل، والتطوير الحركي (الإجمالي والدقيق)، والتطوير الإدراكي الحسي، والتطوير الإدراكي المفاهيمي، والتعرف والحركة، ومهارات الحياة. ويحتوي كل فصل على معلومات ضرورية لفهم الموضوع، ومقترحات عامة، ومجالات تركيز معينة، مع الأساليب والأنشطة التي ستثبت أنها مفيدة في تشجيع التطوير. ويقدم الفصل (10) أجوبتنا على ثلاثة أسئلة كثيراً ما تُطرح من قبل الوالدين. وفي نهاية الكتاب، هناك شرح للمصطلحات يعطي بعض التوضيحات عنها. وستعرض هذه المصطلحات بخط عريض عندما تظهر للمرة الأولى.

وللتوضيح نذكر أننا أشرنا إلى أحد الأبوين أو المتدخل الراشد الآخر بعبارة "هي" وأشرنا للطفل بعبارة "هو". ونرجو أن لا يساء فهم الترخيص في تحرير الكتاب، وسيدرك الرجال أن لهم دوراً مهماً أيضاً في رعاية الطفل الأصم الكفيف.



واخترنا المادة في كتابة الدليل، وحصلنا على معلومات من مصادر متنوعة جداً ودمجناها مع خبرتنا وخبرة العديد من الوالدين والمتخصصين، خاصة مع أعضاء الاتحاد الدولي لتعليم الصمكفيين وإدارات المراكز الإقليمية المختلفة في الولايات المتحدة، الذين تفضلوا بمشاركتنا معرفتهم.

ويركز هذا الدليل على المراحل الابتدائية للعمل مع الطفل الأصمكفي. والأفراد العاملين مع الأكبر سناً، ويعتمد الصمكفيين عرضياً على الأساليب والطرق العديدة التي يتم مناقشتها، لكن المعالجة الشاملة ستكون موضوعاً لكتاب آخر.

جي. إم. ماكينيس J.M. McINNES

جي. أي. تريفرأي J.A. TREFFRY



# 1

## الطفل المحروم من الحس المتعدد

ليس بالضرورة أن تقيد الإعاقة المشاركة في الأنشطة الملائمة - عمرياً



### استثنائية

الفرد، هي المفهوم الأساسي لفلسفة القرن العشرين، وتظهر هذه الاستثنائية بشكل خاص بين الصمكففين، حيث يمتلك كل واحد منهم درجة معينة من فقدان البصري والسمعي تتراوح من متوسط إلى كلي. وقد تكون / أو لا تكون قنوات المدخلات الحسية الأخرى مصابة بتلف مشابه. وقد تكون بداية فقدان البصري والسمعي قبل الولادة أو في أي عمر. وقد يفقد المرء البصر والسمع في الوقت نفسه أو بصورة مستقلة. وقد يفقد المرء أحدهما أو كليهما تدريجياً أو بشكل مفاجئ، وقد يصاحبهما أو لا يصاحبهما فقدان لوظائف بدنية أخرى. وإذا كانت الإصابة بالحرمان الحسي قبل الولادة، فإن السبب هو الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella)، أو إصابات خلقية أخرى كملازمة أشير "Usher syndrome" (الرؤية النقية)، وأمراض طفولة منفردة أو مجتمعة، أو حادث. والقاسم المشترك الوحيد بين مجموعة الصمكففين هو أن لديهم جميعاً درجة معينة من حرمان استعمال حواس البعد الخاصة بهم.

### الحرمان الحسي المتعدد

ليس الطفل الأصمكفيف هو الطفل الأصم الذي لا يستطيع أن يرى، أو الطفل الأعمى الذي لا يستطيع أن يسمع. وليست المشكلة هي جمع صمم وعمى (صمم + عمى). ولا هي مجرد مشكلة تواصل أو إدراك حسي، إنما هي تشتمل على كل هذه الأشياء وأكثر. فالصمكففين مصابون بحرمان حسي متعدد؛ ولا يمكنهم الاستفادة من حواس البعد (البصر والسمع) لاستلام معلومات غير مشوهة. ولذلك فإن مشكلتهم معقدة. وقد :

- تنقصهم القدرة على التواصل مع بيئتهم بطريقة ذات معنى .
- يكون لديهم إدراك حسي مشوه لعالمهم .
- تنقصهم القدرة على توقع أحداث مستقبلية أو نتائج أفعالهم .
- يكونون محرومين من عدد من المحفزات الخارجية الأساسية .
- تكون لديهم مشكلات طبية تؤدي إلى تأخيرات تطويرية خطيرة .
- يُسمّون خطأ بأنهم متخلفون أو مضطربون عاطفياً .
- يكونون مجبرين على تطوير أساليب تعلم فريدة للتعويض عن عوقهم المتعدد .
- تكون لديهم صعوبة كبيرة في إقامة علاقات شخصية وإدامتها .

وما هذه إلا بعض النتائج الخطيرة لفقدان الاستعمال الفعال لحواس البعد ، ويخفق العاملون بمجالات الصمم والعمى والتخلف أحياناً في فهم تعقيد المشكلة، ويحاولون الاستفادة من حلول جزئية أو تعديل برامج قائمة لتلبية احتياجات الطفل الذي يعاني من الحرمان الحسي المتعدد .

ولدى العديد من الأطفال المحرومين من الحس المتعدد (MSD) بقايا بصرية و/أو سمعية نافعة فعلاً، ولكن، يجب تعليمهم كيفية استعمالها ودمج المدخلات الحسية من حواس البعد المتضررة مع الخبرة الماضية والمدخلات من الحواس الأخرى . وحتى يتم ذلك، فإنهم غالباً ما يعملون بمستويات أقل بكثير من قدراتهم .

## الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella)

تعتبر الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) واحدة من الأمراض التي يسببها فيروس، كما أنها من الأمراض القليلة التي تسبب عادة عيوباً منذ الولادة عندما تُصاب بها امرأة حامل. وتبدأ الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) السريرية تقريباً بعد الإصابة بأسبوعين. وقد يبدأ الشخص المصاب بطرح الفيروس قبل ظهور أي أعراض للمرض بأسبوع تقريباً. ومما يزيد من صعوبة تمييز وجود الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) تعذر اكتشافها بالفحوص السريرية. قد تحدث دون أي طفح جلدي أو أي علامات واضحة أو أعراض، وبالتالي لا يمكن اكتشافها إلا بالفحوص المختبرية فقط.

وعندما تصاب المرأة الحامل بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella)، يبقى الجنين مصاباً طيلة الحمل، وفي معظم الأحيان تستمر إصابته إلى ما بعد الولادة. وإذا حصلت الإصابة خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل فإن مخاطر الإصابات المرتبطة بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) تزداد بدرجة كبيرة. ويبدو أن العينين والأذنين والقلب والجهاز العصبي المركزي والدماغ عرضة للإصابة بأضرار ذات صلة بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella). وقد يكون وزن الرضيع المصاب بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) قليلاً عند الولادة، أو قد يعاني من إعتام في عدسة العين، أو الماء الأزرق، أو اختلالات قلبية، أو سمعية، أو تلف دماغي، أو أي من هذه المشكلات مجتمعة. وغالباً ما يكون نموه أبطأ من أخوته. ويمكن معالجة العديد من هذه العيوب بعمليات جراحية. لكن، سيعترب على هكذا معالجة البقاء لفترات طويلة في المستشفى، الأمر الذي يؤدي أحياناً إلى تعطيل النمو الطبيعي في بعض المجالات.

و بالإضافة إلى مشكلات البصر والسمع، يشكل الرضيع المصاب بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) صعوبات عديدة لوالديه، فغالبا ما يوصف طفلهم خطأً بشديد التخلف. وقد يظهر دليلا على أنماط نوم غير اعتيادية. وكثيرا ما تظهر صعوبات في التغذية. وقد يجد صعوبة في مضغ وبلع الأغذية الصلبة. وقد يُظهر بعض الأطفال ردود فعل للملابس إما بسبب النشاط المفرط، أو بسبب تلف حسي أدى إلى درجة منخفضة جدا من تحمل الاحساسات اللمسية. وغالبا ما يؤدي عدم انتظام العمل البيولوجي إلى صعوبة وتأخر في التدريب على استعمال المرحاض. وعدم القدرة على التواصل قد يؤدي إلى الإحباط، وإلى مشكلات انضباطهم، وإلى تأخر في النمو الاجتماعي والعاطفي والإدراكي. وغالبا ما يكون الوالدان مترددين في ضبط الطفل عندما يكونان غير متأكدين من أنه يفهم سبب أفعالهم.

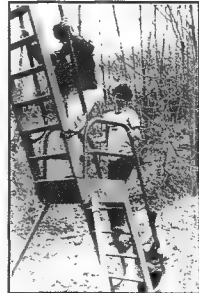
ومع نمو الطفل وكبر حجمه وقوته، يصبح سلوكه المنحرف الممكن تحمله سابقاً أمراً خطيرا عليه وعلى الآخرين. ويزيد اللجوء إلى التقييد البدني من إحباط الطفل، وقد يؤدي إلى حلقة من الفعل السلبي وردود الفعل السلبية. ويميل العديد من الأطفال الذين يعانون من حرمان حسي متعدد، ومن ذوي القدرة المتدنية على الأداء الوظيفي إلى ضرب رؤوسهم بقوة وغير ذلك من التحفيزات الذاتية مثل نخس العينين أو التلويح بالأصابع أمام العينين أو التهزهز أو التحديق في الإنارة.

ويعاني بعض أطفال الحرمان الحسي المتعدد أيضا من تلف شديد في الدماغ ناتج عن فيروس الحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) أو من إصابة أخرى قبل الولادة، ويتطلب الأمر المزيد من الرعاية والمراقبة. غير أن دراسات حديثة بينت أن العديد من الأطفال ذوي الأداء المتدني لوظائفهم (بعض التقديرات تصل إلى 80٪)

يمكن أن يستفيدوا من البرامج المناسبة. فليس هناك من تبرير لحرمان الطفل من البرمجة لكونه أصمكفيف.

إن الطفل الأصمكفيف الذي يعاني من حرمان حسي متعدد، لا يتعلم من التفاعل مع بيئته بالسهولة نفسها التي يتفاعل بها الطفل غير المعاق. حيث إن بيئته محدودة بمدى ما يصل إليه عشوائيا. وتكون القوة المحفزة للاستكشاف في حدودها الدنيا، وتقريبا لا وجود لنجاحه. ويكون الدور الحاسم للمحفز الخارجي في تحفيز التطور الحركي وفي وضع أسس التطور الإدراكي غير متأثر بقنوات التواصل المحددة (اللمس والذوق والشم) والتشوهات الموجودة فيها. وبالتالي فإن العجز التطويري الحاصل قد يجعل معظم الاختبارات التقليدية للبصر والسمع والذكاء غير ملائمة.

ويمكن من خلال التوسط بين الطفل وبيئته مساعدته في التجربة والقبول والتنظيم والتفاعل مع المحفز الخارجي، ويمكن تعليمه على استعمال بصره وسمعه المتبقين (كلما كان ذلك ممكناً). وعلى تطوير مهاراته الحركية الأساسية والأفكار ووسائل التواصل المؤثرة والمهارات الحياتية وقابلية الحركة الضرورية لدخول المجتمع كعضو فاعل.



الاستكشاف في الملعب مغامرة



وهذه بعض الاعتبارات الأخرى التي يجب أن يتذكرها الأشخاص الذين يعملون مع الأطفال المصابين بالحصبة الألمانية (الروبيلا Rubella) والذين يعانون من حرمان حسي متعدد :

- 1- يكافح الجنين من أجل البقاء والنمو لمدة تسعة أشهر قبل الولادة.
- 2- بسبب الإصابة قبل الولادة يحتاج الرضيع إلى الرعاية والدعم المستمرين من أجل أن يمر عبر مراحل النمو والتطور "الطبيعية".
- 3- قد لا تظهر أي علامة للخلل على الطفل عند الولادة، ولكن مع مرور الوقت قد تكتشف حالتين أو ثلاثاً أو أكثر من الحالات الشاذة. وهذا الاكتشاف سيكون بمثابة صدمة كبيرة للعائلة، لكنهم سيتصرفون وسيتغلبون عليها بطرق عديدة.
- 4- قد تُجرى للطفل الرضيع عملية كبيرة أو عمليتان أو أكثر خلال السنة الأولى من حياته.
- 5- قد تصبح العائلة محبطة كلياً من تعدد إعاقة الطفل ومن حقيقة عدم وجود مجال واحد من الطب أو التعليم أو الإدارات الاجتماعية لديه الخبرة لمساعدتهم.
- 6- وحتى بوجود إدخالات تخصصية جديدة ستحتاج العائلة والفرد الذي يعاني من حرمان حسي متعدد إلى دعم وتدخل طويلة الحياة.

### بعض الافتراضات الأساسية

يستند التعليم، الرسمي وغير الرسمي، على افتراضات معينة. وسواءً كانت هذه الافتراضات محددة أم لا، فإنها توجه وتحدد وتربط جهود كل من المتعلم والمعلم. وربما كان مهماً تمييز بعض هذه الافتراضات الأساسية أكثر من غيرها.

ويدعى هذا الكتاب بـ "الدليل التطويري". وهو دليل بالفعل وليس قاعدة أو نظاماً، لأن هناك حاجة إلى برنامج فردي يُصمم خصيصاً ويُنفذ مع كل طفل. وتُمثل بعض الوسائل والأساليب والطرق لأن تكون أكثر نجاحاً من غيرها، وهناك سياقات تطويرية مقبولة عموماً. وقد يحتاج الطفل إلى تعديل أو تكييف الطرق والسياقات المقترحة. وإذا كان هذا الدليل يشجع الوالدين وغيرهم للبحث عن هذه التعديلات والتخطيط لبرامج فردية، فسيكون قد حقق آمالنا وجعل جهودنا مثمرة.

الافتراضات الأساسية التسعة التي تشكل جزءاً من الأساس الذي نعمل منه هي كما يلي:

- 1- في حال إثبات عدم وجود تلف دماغي شديد، يمكن الوصول إلى تعليم الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد ليصبح عضواً مشاركاً في المجتمع.
- 2- في الكثير من الحالات، تتضرر بعض أو جميع أنظمة المدخلات، لكن ميكانيكية (آلية) المعالجة لم تتضرر.
- 3- التحدي المتواصل للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد المتمثل بتطوير أسس مناسبة للتواصل مع المحيط وفهمه.
- 4- كون الطفل مصاباً بحرمان حسي متعدد يعني أنه قد حُرِم من العديد من العوامل الخارجية الأساسية الضرورية المحفزة للتطور الطبيعي.

يمكن معالجة بعض حالات العجز البدني لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد بواسطة التدخل الطبي مع مرور الوقت .

5- يمكن تعليم الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد ، ويجب أن يستفيد من الإمكانية المتبقية في جميع أشكال المدخلات الحسية .

6- يجب أن يكون لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد بيئة تفاعلية تمكنه من استيعابها والسيطرة عليها .

7- يجب أن يكون لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد برنامج يمتد على مدى الأربع وعشرين ساعة يوميا ولسبعة أيام في الأسبوع و365 يوماً في السنة .

8- التدخل الأبوي عمل أساسي .

1- في حالة إثبات عدم وجود تلف دماغي شديد الثابت، يمكن الوصول إلى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد وتعليمه ليصبح عضواً مشاركاً في المجتمع .

تمكنا من خلال خبرتنا وخبرة الآخرين في المجال من توثيق الكثير من حالات الأطفال المصابين بحرمان حسي متعدد الذين أسيء تشخيصهم وتم تصنيفهم في سن مبكرة على أنهم "متخلفون" . فعندما نراجع ملفاً عن طفل مصاب بحرمان حسي متعدد نجد أن التشخيص هو الذي يعاني من "تخلف شديد " وتتساءل عن الأسس التي بني عليها هذا التشخيص .

- من قام بالتشخيص؟

- ما هي الأدوات التي استُعملت؟
- كيف تواصل المشخص مع الطفل وحفره؟
- ما هو نوع البرنامج (إن وجد) الذي تلقاه الطفل؟
- كم من الوقت مضى على الطفل في هذا البرنامج؟

يجب الحصول على إجابات كاملة ومرضية عن هذه الأسئلة وغيرها قبل أن نقبل التسمية (انظر الفصل 7).

من السهل جداً وضع تصور ذاتي لطفل مصاب بجرمان حسي متعدد . فإذا وضعت طفلاً مصاباً بجرمان حسي متعدد في برنامج للمتخلفين، أو المضطربين عاطفياً، أو الصم، أو المكفوفين وعالجته كما تعالج أي طفل آخر في هذا البرنامج فسوف تنتج طفلاً ذا أداء وظيفي متدن جداً و/أو طفل صعب المراس، وسيتم في النهاية إبعاده عن البرنامج بسبب "عدم التقدم".

وإذا كان على المرء أن يتعامل مع مفهوم "العوق الكبير" فإنه يجب أن يصرح بشكل ثابت أن العوق الكبير هو الحرمان الحسي المتعدد .

وبما أن الحرمان الحسي المتعدد يمنع استخدام و/أو اندماج المدخلات من حاستي البُعد (البصر والسمع)، فإن مشكلات التواصل، والتوقع، والتحفيز، واستخدام المعلومات من الحواس المتبقية تتفاقم. وتعتمد وسائل تعويضية طُورت للاستعمال مع الأعمى أو الأصم على حاستي البُعد غير المتضررتين مع المدخلات المتيسرة من الحاسة المتضررة. وهكذا فإنها أحياناً لا تكون ملائمة للفرد المصاب بجرمان حسي متعدد .

2- في كثير من الحالات، تتضرر بعض أو جميع أنظمة المدخلات، لكن ميكانيكية (آلية) المعالجة لم تتضرر.

ويكون التلف البصري والسمعي في الطفل الأصمكفيف واضحاً جداً. وقد أعلن في وقت من الأوقات أن الوسيلة الصحيحة لتعليم الطفل هي التعويض باستعمال المتبقي من حواسه (مايكليست، 1964، 53 Myklebust). وقد كشف أحدث البحوث أن هذا الحل يتغاضى عن حقيقة أنه من المحتمل أن يكون بعض الضرر قد حصل في الأجهزة الحسية المتبقية (تشيمبرز، 1973 Chambers). يجب تعليم الطفل بأن يحتمل، ويعرف، ويستقبل، ويميز، ويدمج المدخلات الحسية.

وكان العديد من الأطفال المصابين بحرمان حسي متعدد يلقبون بـ "المختلفين"، وكانوا يوضعون في مؤسسات دون برنامج مناسب لتدخل له مخططاً من قبل هيئة مدربة، وقد أظهر هؤلاء الأطفال عدة خصائص تطويرية مرتبطة بالتشخيص. نقول "عدة" لأن بعض المراقبين الأذكياء الذين كانوا يعملون مع هؤلاء الأطفال في وضعيات مؤسساتية وجدوا تناقضات مقلقة في أنماطهم التطويرية. وصرح الدكتور جان فان ديك (1975 Dr. Jan Van Dijk) وآخرين، بأنه في غياب الدليل على ضمور دماغ الطفل تبقى مساعدته ممكنة.

وهناك أيضاً دلالات مهمة أخرى على هذا الافتراض. فقد صرح ديك Dijk بأن ما نتلقاه على أنه صحيح هو صحيح بالنسبة لنا. وإذا كان إدراكنا الحسي لحدث معين مغلوفاً فإننا نبقي نعتقد بأنه إدراك صحيح ونافذ، وهذا الواقع سيحجب مفهومنا عن الحقيقة. وبخصوص الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد، يمكن للحقيقة أن تتكون من طبقة فوق طبقة من الإدراكات الحسية الخاطئة. وقد يكون السلوك

الغريب نتيجة الإدراك الحسي الخاطئ وليس المرض العقلي أو العاطفي . ويجب أن يوفر البرنامج الملائم تدخل مصمم لمساعدة إدراك الطفل للحقيقة من خلال التفسير والبناء الدقيق للمحيط من أجل إزالة التحميل الحسي الزائد ومساعدة الطفل في الحصول على التسهيلات لدمج المعلومات من أجهزة إدخاله المختلفة .

ويجب أن يعرّض الطفل الصغير المصاب بحرمان حسي متعدد أو أداء وظيفي متدن إلى إدخال حسي من المستوى الذي يمكنه استيعابه . وبينما ينمو تحمله ، فإن نوع التحفيز وقوته ستزداد حتى يتمكن من العمل في بيئة مفتوحة . ويجب منذ البداية التأكيد على بناء بيئة تلي احتياجات أداء الطفل ومستواه ، بدلاً من إجباره على التكيف مع برنامج مقرر أو متطلبات بيئة غير ممتعة .

### 3- التحدي المتواصل للطفل المصاب بحرمان حسي متعدد المتمثل

بتطوير أسس مناسبة للتواصل مع المحيط وفهمه .

يعتمد التواصل على قدرة الطفل على إدراك نتائج محاولاته السابقة بصورة صحيحة . وعندما لا تُدرك هذه المحاولات من قبل الطفل لأنها لا تعزز باستجابات إيجابية من البيئة ، فإنه يقلل تدريجياً تكرار محاولاته التواصلية . وغالباً ما يكون الأطفال الذين لديهم حرمان حسي شديد غير قادرين على قبول النتائج لأشكال تواصلهم الأولي : البكاء ، والتداول البدني ، والأوضاع والتبديل والاحتضان هي تجارب غير نافعة ولا علاقة لها ببكائهم وثرثرتهم ما لم تُستعمل أساليب تدخل ملائمة .

وتُثبط استجابات الطفل السلبية في محاولات التواصل البدني والشفوي من عزيمة الوالدين . وتنشأ حلقة ذاتية مستمرة ستؤدي في النهاية إلى إحباط شديد لكل من الطفل والوالدين . وتصبح محاولات التواصل أقل تكراراً ولا تحقق سوى القليل من التقدم أو لا تحقق شيئاً .

وإذا لم تتوافر له وسائل تواصل ملائمة يصبح الطفل غير قادر على التقدم عبر مراحل التطوير الإدراكي المناسبة لعمره. ولا يعود تدني التقدم بالضرورة إلى تدني إمكانيات الطفل، بل قد يكون بسبب النقص الحاصل في أدوات التواصل الضرورية المطلوبة للإدراك بصورة دقيقة والاستجابة بشكل مفيد لبيئته. وحتى عندما يكون الطفل في برنامج شخصي، فإن على المعلم أن يتذكر باستمرار أن كل تجربة يجب أن تكون جزءاً من الإطار المخطط المصمم لإبراز تطوير مهارات التواصل، على أن تتم مساعدة الطفل على إدراك نتائج محاولاته في التواصل بصورة دقيقة. وما لم تكن لغة الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد مستندة على التجربة، فإنها قد تصبح مجرد تعبير دون معنى. كما أن التجربة المحدودة تؤدي إلى فهم محدود.

والمفهوم الأساسي في البرمجة للطفل المصاب بحرمان حسي متعدد هي أن التواصل المفيد يمكن أن يطور تفاعلاً مفيداً مع البيئة.

#### 4- كون الطفل مصاباً بحرمان حسي متعدد، يعني أنه قد حُرِم من العديد من العوامل الخارجية الأساسية الضرورية المحفزة للتطور الطبيعي.

ويُحرم نقص المدخلات البصرية والسمعية الرضيع المصاب بحرمان حسي متعدد من القدرة على توقع الأحداث المقبلة من التلميحات البيئية، فدخل الأم إلى الغرفة لا يعني الراحة، أو الطعام، أو المداعبة. وعدم القدرة على توقع التغييرات يجعل من كل تجربة تجربة، جديدة ومخيفة. أن يُرفع - يُخطف من مسند بدني صلب، وأن يُطعم أغذية جديدة - من دون صوت مطمئن ووجه ميتسم للأم، وان يغير - يُسحب فجأة، ويُرفع ويُدحرج - تصبح كلها تجارب مخيفة بشكل كامل ومثيرة للإجهاد. وبينما يكبر الطفل فإن قدرته على إدراك بيئته بصورة صحيحة تمنعه من توقع نتائج

أفعاله أو أفعال الآخرين . وتعتبر قابلية التوقع عاملاً تحفيزياً قوياً لمواصلة الجهد في العديد من المجالات التطويرية .

وحب الاستطلاع عامل تحفيزي خارجي آخر ، حيث يشجع والدا الطفل الكفيف على تحفيزه بواسطة الأصوات ، بينما يشجع والدا الطفل الأصم بالمحفزات البصرية . أما الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد فيكون محروماً من هذا التحفيز الخارجي الذي يجذب حب استطلاع . وعالم الطفل الأصمكفيف محصور ضمن مجال وصوله العشوائي ، وبالدرجة الأولى ضمن نفسه . وعادة ، لا يعتبر حب الاستطلاع عاملاً خارجياً . وقد شملناه لأنه بدون التحفيز البصري والسمعي الذي يستلمه الطفل الطبيعي من بيئته فإن حب الاستطلاع لا يتطور إلى المستوى الضروري ليكون قوة تحفيزية قوية . وعندما يكبر الطفل ، فإن نقص حب الاستطلاع سيعيق التطوير الإدراكي . ولا يمكن أن يكون هناك بديل للبرنامج الذي يحفز حب استطلاع الطفل ويكافئ جهوده الاستكشافية .

ونتيجة الحرمان الحسي المتعدد تعاق قدرة الطفل على التعلم من خلال التقليد بدرجة كبيرة ، كما يتأخر النمط الاجتماعي واكتساب المهارة بسبب عدم القدرة على الإدراك بصورة دقيقة وتقليد ما يدركه . والتدخل الخاص ضروري لمساعدة الطفل في التغلب على هذه المشكلات ولذلك فإن الاستفادة من التقليد تعتبر وسيلة فاعلة في التعلم .

والعوامل المحفزة الأساسية الأخرى هي الحب ، والعاطفة . وبسبب المشكلات البدنية ، والحساسية اللمسية ، والتوترات الأبوية ، فإن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد غالباً ما يكون غير قادر على بناء علاقة عاطفية مع والديه . وهذه



العلاقة هي ذات أهمية قصوى لنمو الطفل. وغياب القوة التحفيزية الخارجية المؤثرة الأخرى يجعل إقامة هذه العلاقة أمراً ضرورياً. ويحتاج الطفل لهذه العلاقة كبديل مفضل عن الانسحاب والعزلة التامة لنقص الفعالية.

5- يمكن معالجة بعض حالات العجز البدني لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد بواسطة التدخل الطبي مع مرور الوقت.

يمكن أن يؤدي التشخيص الطبي والعلاج إلى تصحيح المشكلات البدنية مثل إعتام عدسة العين، والاختلال القلبي، والعديد من حالات العوق البدنية تكون غير ظاهرة عند الولادة. وتظهر فقط عندما يطور الطفل أو يفشل في تطوير مجالات معينة. ويبدو أن بعض حالات العوق مثل الوزن المتدني عند الولادة يمكن معالجتها تدريجياً مع مرور الوقت. لكن، لا مرور الوقت ولا التدخل الطبي وحدهما يمكن أن يعالجا تماماً المشكلات البدنية للطفل، ويجب أن يتبع التشخيص الطبي الدقيق والمعالجة والدعم الأبوي الواسع، ويجب أن يبدأ بعمر مبكر جداً، ويفضل أن يبدأ حالما تشك الأم والطبيب بأنها تعرضت للحصبة الألمانية.

لذا يجب أن يُصمم برنامج تدخل إيجابي للطفل والعائلة. ويجب أن يُتخذ جانب الحذر لضمان فهم العائلة لحالات العوق البدني ومضامينها. وقد يكون من الضروري طبيباً إخبار والدي الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ونصحهم بالانتظار حتى يبلغ سنته الرابعة من العمر لإجراء عملية قلب. كذلك من الضروري تجهيز الوالدين بالدعم اللازم لتمكينهما من الانتظار لمدة ثلاث أو أربع سنوات حتى تصبح العملية ممكنة. ويجب أن لا يوفر البرنامج المخطط للطفل التحفيز والتدخل فحسب، بل يجب أيضاً أن يوفر الدعم والمعرفة والتفهم للعائلة.

6- يمكن تعليم الطفل المصاب بصرمان حسي متعدد، ويجب أن يستفيد من الإمكانيات المتبقية في جميع أشكال المدخلات الحسية.

كان المفهوم الأساسي في تعليم الطفل المصاب بالصرمان الحسي المتعدد يستند على الافتراض أنه عندما يكون البصر والسمع ضعيفين فإن حواس المدخلات الأخرى لن تتأثر،

وعندما يكون لدى الأصمكفيف نقص في كلتا حاستي البعد، يستعمل اللمس للاتصال الأساسي واستكشاف البيئة. كما يستعمل حاسة الشم في مسح حيوي بأسلوب يشبه أسلوب عمل الهوائي. ويُبَيِّن التنظيم السيكلولوجي - الحسي ... انه عندما يحدث حرمان لحاسة البعد، فإن الفرد - ومن خلال تحول طبيعي - يحافظ على العلاقة الخلفية - الأمامية مع بيئته عبر أفضل الوسائل التي تحت تصرفه. وعندما يلعب الطفل الأصمكفيف بدمية، فإنه يحافظ على الخلفية، ماسحاً الاتصال مع البيئة عبر الاحساسات اللمسية الاهتزازية. ويتبدل في الطفل الأصم استعمال الرؤية ليلبي الأغراض الأمامية والخلفية. أما في الطفل الأعمى، فإن استعمال السمع هو الذي يتغير ليلبي هذا الدور المزدوج. وفي الطفل الأصمكفيف "اللمس"، فحاسة اللمس، هي التي تأخذ هذه الوظيفة المتغيرة. لذلك عندما يلعب الطفل الأصمكفيف بدمية يشعر بالإحساسات اللمسية الاهتزازية، أو عندما يلمسه أحد، عليه أن يترك الدمية ويستعمل يديه لاستكشاف الظرف الذي حدث. ويستعمل حاسة الشم كحاسة بُعد ماسحة بقدر الإمكان، فهي تخدم دوراً مهماً مكملاً. لكن حاسة الشم ليست متطورة جداً في الإنسان وهي محدودة كمسلك يمكن أن يتغير الكائن الحي عبره. وبالإضافة إلى ذلك بأنها تعتاد بسرعة على المحفز وتتوقف عن إعطاء الإشارة للكائن الحي. (مايكليست. Myklebust 1964, 4-52).

تعطي مشاهدة مايكلبست، ( Myklebust ) أعلاه دلالة مفيدة كأساس للبدء بالنظر إلى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. لكن، العديد من هؤلاء وخاصة الذين يعانون من درجة ما من الضرر في واحدة أو أكثر من قنوات المدخلات الحسية الإضافية، هم غير قادرين على الاستفادة من هذا البديل المنطقي. كما أن لدى العديد منهم درجة ما من السمع والبصر المتبقين، ويمكن تعليمهم الاستفادة منها على الرغم من أن أخصائي العيون وأخصائي السمع قد وجدوا أن الطفل إما غير قابل للفحص أو يتصرف وكأن ليس لديه بقايا بصرية أو سمعية نافعة. وأظهرت تجربتنا أن لدى العديد من الأطفال القليل من البصر و/أو السمع المتبقين وأنه يمكنهم تعلم التعاطي مع المدخلات الحسية المتبقية وتجنب زيادة الحمل الحسي عندما يعطى لهم الإسناد الملائم.

7- يجب أن يكون لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد بيئة تفاعلية تمكنه من استيعابها والسيطرة عليها. (الكثير من أساس هذا الافتراض مفصل في الفصل 3).

عندما يكبر الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد تبدأ المعاناة الشديدة من المشكلات العاطفية. وعندما يزود الطفل ببيئة يمكنه استيعابها والسيطرة عليها، فإن الاحباطات التي تنشأ من هذه المشكلات ستقل بشكل كبير.

ويجب أن توفر البيئة الاحتياجات الأساسية للطفل، ومن ضمنها الأمان والحب والحنان. والعنصر الضروري "للأمان" هو الشعور بأن لدى المرء القدرة على السيطرة على بيئته. ومن أجل السيطرة الفاعلة على البيئة، يتوجب على الطفل أن يدرك الواقع ويكون قادراً على توقع التفاعلات المستقبلية ونتائجها المحتملة. ولكي يكون مؤثراً، يجب أن يُصمم له برنامج يسمح بتحقيق الاثنين.

وعلى وجه العموم فإن البيئة التفاعلية ليست مساوية للبيئة الاختبارية في المعنى المقبول للكلمة، أنها بيئة مصممة لتسمح للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بأن يمتلك السيطرة نفسها على تفاعله مثل الطفل غير المعاق. ويُسمح لمعظم الأطفال الاعتراض بأسلوب لطيف وطرح المناقشات ضد القواعد والأنظمة والقرارات الاعتبارية للوالدين والمعلمين آلاف المرات كل يوم. وليست المناقشات دائما ناجحة ولكن مسموح بها. وتشمل الأجواء العائلية الصحية للأطفال وبالتخطيط العائلي ضمن المستوى المناسب لأعمارهم، ويسمح لهم بالإدلاء بآرائهم أو اعتراضاتهم أو إسنادهم للمقترحات. وهذه بعض الأمثلة:

أم وطفلتها ذات الأربع سنوات من العمر

الأم: "حان الوقت للذهاب للتسوق، جانيت".

الابنة: "مهلا أريد مشاهدة نهاية برنامجي. انه على وشك الانتهاء".

الأم: "كلا، يجب أن نذهب الآن".

الابنة: أوه ...

الأم: "هيا، يجب أن أذهب إلى محل غسل الملابس قبل الخامسة".

أب وابنه المراهق

الأب: "هل تريد أن تذهب إلى المنزل الريفي يوم الأحد، يا جيم؟"

الابن: "حسنا، لا أعرف، قال جون انه قد يأتي".

الأب: "ليس بعدما نذهب".

الابن: "حسناً، اعتقد أنني سأذهب إلى المنزل الريفي." هل تم إصلاح

الزورق بحيث يمكننا ارتداء ملابس التزلج على الماء؟"

الأب: "نعم."

الابن: "حسناً."

هذا النوع من البيئة التفاعلية التي نقترحها. ليست بيئة دون قواعد أو أنظمة أو مسؤوليات أو مهام. يُعامل كل فرد في البيئة باحترام من قبل الآخرين، ويستمتع له الآخرون، ويُشجع على إيصال أفكاره ليصبح عضواً مشاركاً في المجموعة.

8- يجب أن يكون لدى الطفل المصاب بحرمان حسي متعدد برنامج يمتد على مدى الأربع وعشرين ساعة يومياً ولسبعة أيام في الأسبوع و365 يوماً في السنة.

لا ينحصر تعلم الطفل غير المعوق بثلاث أو أربع ساعات يومياً ضمن برنامج مدرسي، فهو عرضة لمحفز بيئي طيلة الساعات التي يكون فيها مستيقظاً، ولديه فرص للتنميط، ويُختبر باستمرار لحل مشكلات جديدة من خلال تعديل حلول مكتسبة سابقاً. ولكي يحصل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على الفرص نفسها، فإن برنامج مخطط للتدخل يجب أن ينفذ طيلة ساعات استيقاظه. ويجب أن تكون بيئته مأهولة بأشخاص على علم ودراية بمستوى أدائه في كل من المجالات التطويرية لبرنامجهم. ويجب أن يكون التدخل متوافراً لمساعدته في إدراك العالم بالمستوى الذي يكون قادراً على فهمه، في حين يحافظ على توازن التحفيز الذي يتلقاه من بيئته ليمنع زيادة تحمل المحفز. والطفل الذي يُترك محفزاً نفسه لساعات خارج برنامج الصف لا

يخدم بصورة مناسبة، ويعزز التصرفات غير المثمرة فقط. وإذا تعلم الطفل الاستفادة من مدخلاته الحسية وإدارتها بحيث يستفيد من تفاعلها مع البيئة، فإنه يجب أن يكون لديه إسناد دائم في السنوات الأولى. وبهذا النوع من البرنامج فقط سيكون الأطفال المصابون بالخرمان الحسي المتعدد قادرين على البدء بتطوير إمكانياتهم.

### 9- التدخل الأبوي عمل أساسي.

يتعلق هذا الافتراض بالأطفال المشاركين في برنامج المدرسة النهارية أو الداخلية. وإذا أردنا للطفل أن ينشأ ليصبح عضواً عاملاً في العائلة والمجتمع، عندئذ من الضروري أن يشترك أبواه في جميع مراحل تطوره لأن:

- الوالدين يعرفان طفلهما بشكل أفضل.
- كل عائلة لها أولوياتها وأسلوب حياتها.
- التقدير لقوة الطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد ولقابلياته التي لن تتطور ضمن وحدة العائلة ما لم يكن عضواً متدخلاً ومشاركاً في تلك الوحدة.
- يتطلب التواصل الفعال ممارسة مستمرة من قبل جميع أعضاء العائلة، وأن تترعرع مع الطفل.

وبدون عائلة أو دعم عائلي بديل سيواجه الطفل مشكلات عاطفية شبيهة بتلك التي يواجهها الأيتام الذين ليس لديهم أصدقاء أو أقرباء حميمون محبون. لكن الصعوبات ستتضخم من خلال عزل تأثير الخرمان الحسي. والعائلة المحبة التي تتفق إسناداً مناسباً هي أكبر رصيد للفرد المصاب بالخرمان الحسي المتعدد.

لقد أكدنا في معظم صفحات هذا الدليل على أهمية دور العائلة في تقديم الإسناد والتحفيز المطلوبين للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أو الطفل الصغير. ونعترف بحقيقة أنه لا يمكن العائلة أن تركز معظم وقتها وطاقاتها على الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وستكون الأم في المراحل الأولى أهم عامل في حياة الطفل. ومن دون مساعدة مناسبة ودعم من داخل العائلة والإدارات الخارجية لن تكون قادرة على تنفيذ هذا الدور المهم. ويجب أن تدرك الحكومات والمتخصصون أن العائلة تحتاج للمساعدة. وستحتاج الأم مساعدة في إعفائها من أعمال التدبير المنزلي الضرورية، لتكرس وقتها لرضيعها الخاص. (توفر العديد من إدارات هذه مساعدة بصفة مؤقتة وعلى فترات قصيرة إذا كانت المشكلة تتعلق برعاية رضيعها بعد عملية خطيرة. ويجب تقديم هذا النوع من الإسناد على أساس فترات طويلة الأجل من أجل عائلة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد).

وبالإضافة إلى إسناد رب العائلة، فإن العائلة أيضا ستحتاج إلى:

1. التدريب على الطرق المناسبة للتعامل مع الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

2. المساعدة في تخطيط الأنشطة وبرنامج مصمم بعناية لتطوير الرضيع

3. معلومات في أساليب التواصل.

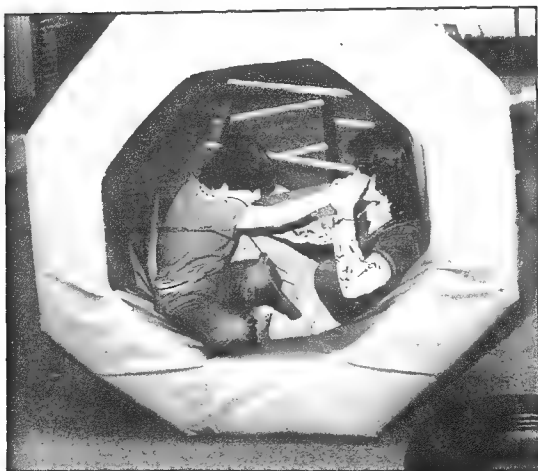




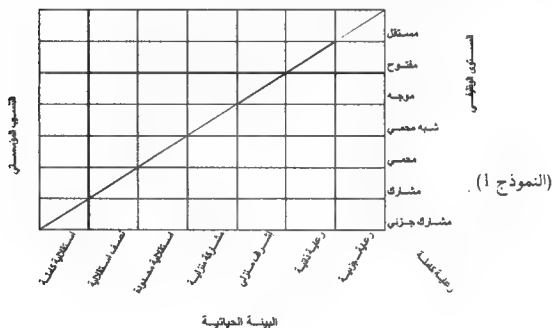
# 2

## تنظيم البرنامج

من الضروري للطفل الأصم الكفيف أن يتعلم اللعب



**يجب** أن يكون هدف أي برنامج للطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد، مساعدته على التطوير الكامل لإمكاناته الفريدة كإنسان وكعضو مشارك في عائلته وفي المجتمع. وبعبارة أخرى أن يكون أكثر عملية وجاهزية، فالهدف هو تزويد كل طفل مصاب بالخرمان الحسي المتعدد ببرنامج شخصي مصمم وفق حاجاته واهتماماته وقدراته، وأدائه السابق، ومستوى أدائه الحالي مقدما بالطرق الأكثر ملاءمة لأسلوب تعلمه، ومقيم بعبارات مستوى الأداء المتحسن للطفل. ويجب أن يأخذ البرنامج بالحسبان تطلعات الوالدين. وموارد المجتمع المتوافرة لإسناده في الحاضر والمستقبل، والتوقعات الطبية بتطوره المستقبلي. وبينما يتقدم الطفل، يجب إعادة تقييم اختيارات الهدف المعنية التي تم تمييزها بصورة دورية للتأكد من ملاءمتها المستمرة.



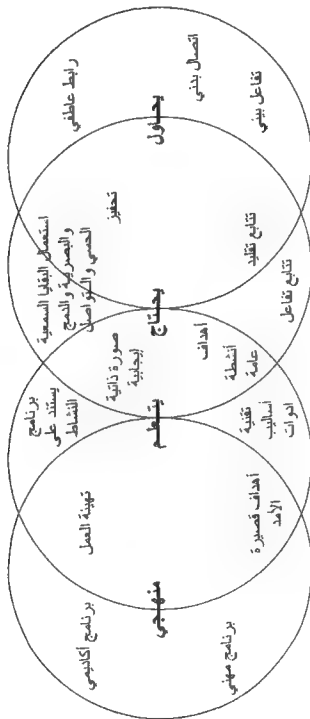
وغالباً ما نسأل: "عن مستقبل الأصمكفيف؟" وتقفز فوراً إلى ذهن أسماء، مثل هيلين كيلر، Helen Keller، والدكتور ريتشارد كيني (Dr. Richard Kenney). وروبرت سميثداس (Robert Smithdas) وفي عالم اليوم هناك العديد من الأشخاص الصمكفيفين الذين يعيشون حياة مستقلة كأعضاء، مشاركين في المجتمع. وبغض النظر عن مستوى أداء الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، يمكنهم جميعاً الاستفادة من البرنامج باستثناء عدد قليل منهم. وحتى أولئك الأفراد الذين بحاجة إلى رعاية مؤسساتية يمكن تعليمهم بالمستوى الذي يسمح لهم باحترام الذات والحصول على اعتراف كأعضاء ذوي قيمة في ذلك المجتمع المغلق.

والمقصود من النموذج (I) المصاحب هو توضيح بسيط من عاملين للتناسب الاجتماعي. والنموذج لا يأخذ بالحسبان عوامل مثل موارد المجتمع، وخدمات إسناد وكالة اجتماعية، وتوقعات عائلة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ونمو الطفل المستمر وتطوره. وهو يعمل على توضيح أنه حتى ضمن الوضعية المؤسساتية هناك مستويات مختلفة يمكن أن يعمل بها الفرد. وكل خطوة من الرعاية الكلية تعني كسباً في احترام الذات للفرد ونقصاً في التكاليف للمجتمع.

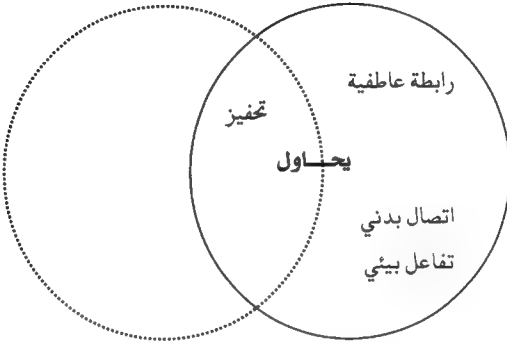
### من أين يجب أن يبدأ؟

يجد كل من الوالدين والمتخصصين الذين يواجهون مشكلة العمل مع رضيع أو طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن هذا هو أصعب سؤال يمكن الإجابة عليه. فالطرق المجربة والصحيحة التي نجحت مع أطفال آخرين غالباً ما تبدو أقل تأثيراً عندما تستعمل مع الأصمكفيف، وأن معرفة بضعة أساليب وطرق معينة بمزاوجتها مع معرفة سطحية من الأنشطة المقترحة غير كافية. وأن مسحاً شاملاً للبرنامج الكلي أمر ضروري. لقد جربنا طرقاً عدة لتقديم مسح في دورات وورشات مختلفة

لتدريب المعلم والمساعد للوالدين والمتخصصين، فوجدنا أن النموذج 2 المصاحب مفيد ونقترح أن نقوم بدراسته سوية مع التوضيحات.



## المرحلة الأولى : يحاول



لم يحصل معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد على فائدة التدخل المكثف بدءاً من الرضاعة المبكرة، ويميلون لاستعمال إحدى طريقتين في تدبير اتصالهم ببيئتهم. الأولى أن يكونوا مفرطي الحركة في تصرفاتهم. ينسحبون تماماً من العالم حولهم، ويقللون محاولات الاتصالات التلقائية إلى درجة الصفر تقريباً. وأحياناً يكرهون أن يلمسهم أحد ويقضون معظم وقتهم في أنشطة محفزة ذاتياً أو لعب طقوسية. وغالباً ما يحكم عليهم بالتخلف الشديد. ويظهرون القليل من حب الاستطلاع ونادراً ما يكون لهم علاقة إيجابية عن طريق التحفيز البصري أو السمعي أو اللمس.

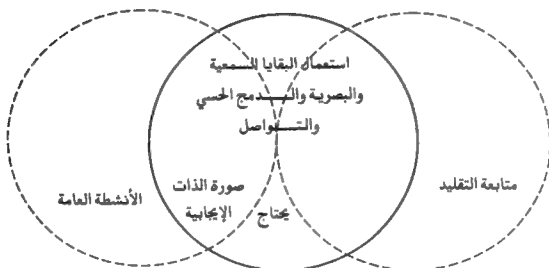
والثانية: تعرض سلوكاً يشبه الزيادة في النشاط، فهم مثل الفراشات الشاردة التي لا تضيء، لأكثر من لحظة. وكثيراً ما يظهرون أن لديهم رؤية نافعة: يلتقطون

قطعة النقود عن السجادة ثم يمشون إلى الجدار أو الطاولة دون أن يبدو أنهم يرون العائق. ولا يعجبهم الإمساك بهم أو ملامستهم، ويتجنبون أي اتصال بصري، ويرفضون التفاعل مع زملاء أو البالغين.

وبغض النظر عن أي نوع من الحرمان الحسي المتعدد الذي قد يكون طفلك مصاب به، فإن الخطوة الأولى هي عمل اتصال معه والبدء بإقامة علاقة عاطفية. مما سيعطي التحفيز الذي سيثجع الطفل على الوصول إلى خارج نفسه والبدء بالتفاعل بين نفسه وبيئته.

يقول برونفيتيرنر (1974، 56) Bronfenbrenner إن الهدف الأساسي للتدخل خلال السنوات الثلاث الأولى هو إقامة علاقة عاطفية ثابتة بين الأم والرضيع تتضمن تفاعلات كثيرة متبادلة حول الأنشطة التي تتحدى الطفل. ويؤثر هكذا تفاعل في تقوية العلاقة بين الأم والطفل، وتعزيز التحفيز، وزيادة تكرار الاستجابات، وتوليد التكيف المتبادل في السلوك، وبذلك تتحسن فاعلية الوالدين. ويمكن إقامة الرابطة العاطفية بين الطفل المصاب بحرمان الحس المتعدد والمتدخل من خلال الاتصال البدني ومناورته عبر الأنشطة الروتينية التي يستمتع بها. والهدف في هذه المرحلة هو تشجيع الطفل على التحمل والتمتع بهذا التفاعل أكثر منها سلوكيات تحفيز الذات وتجنب ما كان قد طور منها. وقد يستغرق أسابيع أو حتى أشهراً قبل أن يبدأ الطفل بالارتياح والاستمتاع بالاتصال، لكنه الأساس للنمو المستقبلي والتطور والتنفيذ الناجح للبرنامج.

## المرحلة الثانية : يحتاج



### تتابع التفاعل

يقاوم	يستجيب
يحتمل	يقود
يتعاون إيجابياً	يقلد
يستمع	يبادر

### تتابع التقليد

قصري
متعاون
متفاعل

وعندما يحتمل طفلك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد التفاعل معك، يجب إضافة مجموعة ثانية من الأهداف، فما زلت تعملين على تقوية العلاقة العاطفية و عليك الاستمرار بذلك العمل حتى يبدأ بانتظام التفاعل معك. وبالإضافة إلى ذلك يجب أن تركزى الآن على التالي :

- اختلقي أي حاجة من أجل (أ) استغلال أي بقايا بصرية أو سمعية لدى الطفل، (ب) دمج المدخلات الحسية مع الحواس المختلفة. (ج التوصل معك).
- تقديم تجارب تساعد طفلك على البدء برؤية نفسه كفرد قادر وناجح وممتع ويستحق الاهتمام.

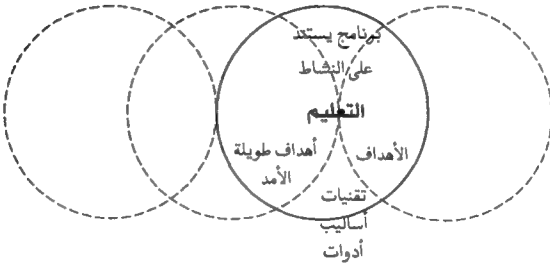
والمقترحات لإنجاز هذه الأهداف موجودة في الأقسام المتبقية من الكتاب.

وأفضل نقطة للبداية هي الأنشطة العامة التي تسعد طفلك، مثل ارتداء الملابس، وتناول الطعام، والتهنيد، واللعاب... الخ. وجميعها تعطي فرصاً مستمرة لتطوير هذه الحاجات وحل المشكلات. وما لم يبدأ طفلك بإدماج الإدخال الحسي واستعمال المعلومات لحل المشكلات، فلن يكون جاهزاً لتنفيذ البرنامج التطويري أو التعليمي الرسمي.

وستتم مناقشة أهمية استعمال تتابع التفاعل وتمييزه والحاجة لبيئة متفاعلة بدلا من موجهة في الفصل 3 "التطوير الاجتماعي والعاطفي". والمراحل التضافرية والتعاونية والتفاعلية في التقليد موضحة في جميع أقسام الكتاب وفقا لتطابقها مع مجالات التطور المختلفة.



## المرحلة الثالثة : يتعلم



إدراكي / مفاهيمي

نشاط يستند على برنامج

إدراكي / حسي

اجتماعي / عاطفي

التوجه (التعرف)/ والحركة

حركي إجمالي/ دقيق

مهارات حياتية

تواصل/ لغات

أنت الآن جاهزة للبدء بطريقة البرنامج الكلي مع طفلك، وتدرجياً ستزيدين عدد عناصر البرنامج الذي تقيمين له أهدافاً معينة. وسيستمر التأكيد على البصر والسمع المتبقي، والتكامل الحسي، وتطوير الصورة الذاتية الإيجابية. أما في التواصل فسينتقل التأكيد من الحاجة إلى تطوير التواصل إلى تطوير مهارات تواصلية مختلفة وستزداد المفردات المستندة إلى تجارب الطفل نفسه.

عليك الاستمرار في التأكيد على تنفيذ برنامج يستند على النشاط في بيئة متفاعلة. وهذه جميع عناصر البرنامج.

- تطوير اجتماعي وعاطفي

- تطوير المحرك الإجمالي والدقيق

- تطوير التواصل واللغة

- التطوير الإدراكي - المفاهيمي

- التطوير الإدراكي الحسي

- التعرف والتنقل

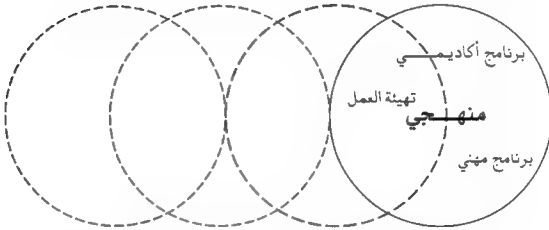
- مهارات الحياة

يجب أن تكون لديك أهداف واضحة تعملين على تحقيقها، لكن يجب أن لا تظهر هذه الأهداف ككيانات معزولة. فمعظم الأنشطة اليومية تقدم عينات لفرص كثيرة في مجالات البرنامج كافة.

وبالإضافة إلى الأهداف التطويرية أو التعليمية الفورية عليك التفكير بأهداف بعيدة الأمد لطفلك. في البداية، تعتبر فترة ستة أشهر أو سنة كافية لهدف بعيد الأمد. وبينما يتقدم طفلك، ستكونين قادرة على مراجعة أهدافك ودراسة استيعابك على مدى السنة. وسيحاول عدد من المتخصصين الذين يعملون مع أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد إعطاء حكم دقيق حول قدرات طفل بعمر العشر سنوات أو لمستقبله كبالغ.

وخلال هذه المرحلة وطيلة مرحلة البرنامج النهائية، يجب أن يكون هناك تأكيد على مساعدة طفلك في تطوير أسلوب تعلم شخصي أكثر فاعلية وملاءمة مع درجة عوقه. ويجب تعليمه الأساليب والطرق التي ستمكنه بشكل أفضل من التفاعل بصورة مؤثرة مع بيئته. ويجب أن نشجعه على تكييف أساليبه وتطوير قدرات جديدة أثناء نموه. يجب أن يتعلم كيفية استعمال المعدات التي تكون الأكثر ملاءمة لحاجاته الخاصة والعناية بها وتقييم التقنية الجديدة عندما تصبح متيسرة.

#### المرحلة الرابعة : الشكلية



يقضي معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد وقتاً طويلاً في برمجة المرحلة الثالثة في الوقت الذي يظهر أقرانهم من غير المعاقين تقدماً في إنجاز المجالات المختلفة لعناصر البرامج : الأكاديمية التقليدية، والمهنية المتبعة. وسيصبح برنامجهم أكثر منهجية بطبيعته، حيث أن قسماً كبيراً من : القراءة والكتابة والحساب، والتاريخ والجغرافية والعلوم، والتربية البدنية، والتدبير المنزلي والفن والتدريب المتخصص المستمر في استعمال التقنية والأجهزة الخاصة. يتوجب على المعلمين أن يدخلوا في حساباتهم الوقت الإضافي الخاص المطلوب، وضرورة التعليم المستند على الخبرة.

ويجب أن يستمر معظم التعليم فردياً على أساس من شخص لشخص. وما لم تحقق المعالجة الطبية تغييرات مثيرة في قدرة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على جمع معلومات غير مشوهة من بيئته، فمن غير المحتمل أن يكون قادراً على بلوغ إمكانياته الكاملة في وضع تعليمي جماعي. وبعد أن يتلقى الأطفال الصم المكفوفين الذين لديهم تدخل وإسناد مناسبين إعداداً جيداً، يمكن دمجهم والاستفادة من كونهم مدمجين في بيئة تعليمية لغير المعاقين.

وخلال السنوات الثلاث الأخيرة من البرمجة المنهجية، يجب أن يتحول التأكيد إلى تطوير تلك المهارات والقدرات، خاصة الضرورية للشباب أو اليافع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من أجل الانتقال إلى عالم البالغين. وفي هذه السنوات الثلاث النهائية يكون التأكيد على التعاون ومشاركة البيت والمجتمع والمربين التربويين أمراً ضرورياً للانتقال الناجح.

### البرمجة المستندة على النشاط في بيئة متفاعلة

يعتمد نجاح طريقة البيئة المتفاعلة على اشتراك الطفل في أنشطة إيجابية مخططة بحيث تكون :

- مناسبة لمستوى أدائه.
- مصممة لتقود إلى إنجاز الأهداف المختلفة.
- مصممة لإجبار الطفل على حل المشكلات والتواصل والاستفادة من أي بقايا بصرية وسمعية وممارسة السيطرة على بيئته من خلال عمل خيارات.

كما يعتمد نجاح البرنامج على استعمال أهداف مميزة بوضوح . ويمكن ترك القليل للتعليم الطارئ أو العرضي . وسيتوقف الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد عن التفاعل مع بيئته بالمستوى المناسب إذا لم يكن هناك تدخل مباشر .

ولتوضيح النقطة الأخيرة هذه ، يمكن عرض الحالة التالية : هناك والدة دعونا نسميها السيدة براون ، اتصلت بالمؤلفين عندما كانت ماري بعمر (18) ثمانية عشر شهرا تقريبا . أظهرت ماري خصائص نموذجية لطفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد ؛ فقد كانت غير قابلة للمس (لا يمكن لمسها) ، ولن تحافظ على ارتداء ملابسها ، ولديها عادات رديئة في النوم والمأكل ، وأظهرت القليل من قابلية الحركة أو حب الاستطلاع . قُدم لها عدة مقترحات معينة ، وعندما طبقتها والدتها بدأ يظهر بعض التحسن . وبعد ثلاثة أشهر نشأت أزمة عائلية ، وعلى أثرها انفصلت الأم مع ابنتها عن العائلة ، وانقطع الاتصال بهما حتى بلغت الطفلة الثالثة والنصف من عمرها ، والفتينا بالأم عن طريق الصدفة . فأخبرتنا أن ماري لم تعد طفلة ذات مشكلة وأنها تستلقي لساعات تحت الشمس .

وبعيد مرور سنة اتصلت الأم بنا ، لتعلمنا بأنه تم رفض قبول ماري في أي نوع من البرامج التعليمية أو المجتمعية ، فأوصى مختلف المتخصصين والأقارب بضرورة إرسالها إلى إحدى المؤسسات حيث المكان الوحيد المتبقي لها . فاستجبنا لطلب الأم في المساعدة . وتلقى ماري الآن خدمات متدخلين كفنيين يساعدون أمها في إقامة وتنفيذ برنامج مناسب . وتظهر ماري تقدما جيدا ؛ وتم تطوير مهارات التواصل ، والعناية الذاتية ، والمهارات الحركية . وأظهرت أنها تستفيد من البرمجة المناسبة . لكن ، إضاعة الوقت في برمجة غير مناسبة سببت لها تأخيراً تطويرياً ستحتاج إلى سنوات للتغلب عليه .

## خلق بيئة تفاعلية

لن تبرز البيئة المتفاعلة أو تحدث ببساطة بمجرد أنك ميزت الأهداف، وسجلت الأغراض المعينة، وخططت الأنشطة الملائمة. عليك تحفيز الطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد، للبدء بالأنشطة ومواصلتها للوصول به إلى ما هو أبعد من نفسه، وينال الرضا من اتصالاته مع العالم من حوله. وهذا العمل صعب ويتطلب الكثير. وعليك التأكد دائما من أن هناك شخصا ما يتلقى محاولاته في التواصل والاستجابة بشكل ملائم. ويمكن أن تكون نوبة الغضب إحدى أشكال التواصل الأولية والأعلى، حللي الموقف وأوصلي للطفل بأنك تفهمين السبب. لا تدعي الطفل يتصرف على هواه إذا لم يكن ذلك جزءاً من التفاعل المخطط، لكن أوصلي فهمك. (انظر الفصل 10 للحصول على تفاصيل أكثر عن نوبات الغضب).

أليس (Alice) طفلة عمرها ثماني سنوات، مصابة بصمم شديد وعمى كلي. تقدمت إلى مرحلة الذهاب إلى المطعم لتناول الطعام. فتناولت عصيرا مع بطاطا مقلية. وأرادت شرابا ثانية، فأعطت إشارة "شراب رجاء". وعندما، أبلغت بالرفض "كلا" أعادت المحاولة ثلاث مرات وكل مرة كان يرفض طلبها، وعندما أحبطت أصيبت بنوبة غضب. أوضح المتدخل بأن لديه فقط ما يكفي من النقود لشراء واحد، وأخذها بقوة من المطعم. وكما دَوّن المتدخل في سجلها القصصي: "لقد كان مشهدا حقيقيا، عرض العديد من الأشخاص أن يشتروا لها شرابا آخر. رُفضت جميع العروض بأدب. وبعد عودتهم إلى المنزل هدأت أليس، ووفرت الحادثة أساسا لعدة حوارات جيدة. وعندما ذهبت أليس (Alice) في المرة التالية إلى المطعم تم تذكيرها بـ "شراب واحد" فقط ولم يظهر المزيد من المشكلات.

ويتطلب التواصل المجدي مع البيئة، فهم البيئة. خذي الوقت للتأكد من أن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد قادر على استكشاف محيطه ونيل تفهمه له قبل أن تبدأ الأنشطة. لا تفترضي أن يعرف الطفل ما هناك أو ما تتوقعينه منه. وإذا أردت معرفة مشكلة الطفل، اعصي عينيك ولا تسمحي بحصول أي إدخال سمعي، حاولي إنجاز بعض المهام البسيطة. إن الإحباط الذي تشعرين به لعدم قدرتك على إيجاد شيء، تفتقدينه في مكان معين، وعدم قدرتك على الحصول على مساعدة سيفرض أبعاداً جديدة من دون مساعدة البصر والصوت.

لا تخلق البيئة المتفاعلة لبضع دقائق أو ساعات في اليوم. إنها طريقة كلية لتنشئة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. فالتواصل، والمعرفة، والتطور اللاحق جميعها يجب أن لا تتوقف وتبدأ بشكل مشوش. إن الطفل غير المعوق يستمر بالتمييز والاكتشاف وحل المشكلات في جميع مراحل تطوره، وعليك توفير فرص مناسبة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ليتكون لديه النوع والعدد نفسه من التجارب.

ويعتبر حل المشكلات نشاطاً أساسياً، وإذا كان الطفل سيطور صورة ذاتية إيجابية، فإنه لا يمكنك سلبه من تجاربه الثمينة وأن تقومي "بالعمل نيابة عنه". يجب أن "تصبري عليه"، أو - عندما يكون مناسباً أن تسمحي له "بتدبر الأمر" بنفسه. وكوني متأكدة من أن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد لديه تجارب تزوده بهذه الفرصة لينجح. سيخربك عندما يكون قد اكتفى، وعند ذلك أنشئي مواقف لتأمين محاولات ناجحة في معظم الحالات. كوني متأكدة من فهمه بأنه كان ناجحاً ولماذا.

ويجب أيضا إنشاء البيئة المتفاعلة من أجل تشجيع استعمال البصر والسمع المتبقين والمكافأة عليهما. وهناك مقترحات عديدة في هذا الكتاب عن كيفية عمل ذلك. يكفي أن نقول في هذه النقطة انه من الضروري جدا فعل ذلك.

### مقترحات عامة

عندما تبدئين العمل مع طفلك تذكرى التقنيات العامة التالية، علماً بأنها ليست كاملة ولا شاملة. والعديد من المقترحات المدرجة هنا سيتم التوسع بها في الفصول التالية بعدما يتم تطبيقها على مجالات تطويرية معينة.

1- أعملي على إقامة ارتباط عاطفي مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وسيحقق تقدما في ثماني مراحل (ملخصة في الفصل 3). والطفل الذي يعمل بأنانية، وانطوائية، وأصم وأعمى كليا غالبا ما يكون الوصول إليه ومساعدته في تطوير تحمله أسهل من الشخص المفرط النشاط كالفراشة الذي كفاحها ضد العالم هو الحركة المستمرة.

وبغض النظر عن نوع الاستجابة التي تتلقينها، لن تكوني قادرة على البدء بتقييم مؤثر حتى يبدأ الطفل "بقبول التعاون معك". ولن تؤدي التقييمات التي تجرى قبل الوصول إلى هذه المرحلة إلى وضع أهداف أو أغراض واقعية.

### مراحل التفاعل

#### الطفل

- يقاوم التفاعل
- يحتمل التفاعل



- يتعاون بإذعان (يقبل التعاون)

- يستمتع

- يستجيب

- يقود

- يبادر

- يبادر بصورة مستقلة

2- يمكن أن يجري تقييم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد لأسباب متنوعة. فالتقييم غالباً ما يكون محاولة لمعرفة ما إذا كان الطفل قادراً على الاستفادة من برنامج معين. وهذا النوع من التقييم يمكن أن يكون مضر جداً لأن نتيجته النهائية تشير إلى تسمية التكهّن بالمستوى التعليمي. يقول الدكتور إل جي. ستيوارت (Dr.L.G. Stewart) عالم النفس في جامعة أريزونا: "إن الافتراض الذي يتضمن استعمال أي اختبار يعني أن الفرد يُقارن مع أولئك الأفراد الذين جعل الاختبار قياسياً لهم". وبما أن هناك عدداً قليلاً من الاختبارات، (أن وجدت) التي جعلت قياسية للأفراد المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، فإن نتيجة أي اختبار نفسي أو أدائي تكون مشكوكاً بها كثيراً.

ويُفضل عادة أن يجري تقييم البصر والسمع بشكل غير رسمي أولاً. وبعد أن يكون المتدخل قد عمل مع الطفل وناقش التقييم الوشيك مع الكادر الطبي، الذي سيقوم بالتشخيص، يمكن أن يكون الطفل مهياً لأن يُقَيّم بصورة فعالة. وعندما يتم تجاهل هذا الإجراء، تكون النتيجة عادة عبارة في مكان ما في التقرير الرسمي تشير إلى أن "التقييم كان صعباً لكنني اشعر - لم يكن بالإمكان اختبار الطفل بالطرق

السريية التقليدية، لكن -" التقييم البصري والسمعي المؤثر يمكن أن يحصل فقط عندما يكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مهياً بشكل مناسب. (لمناقشة أكثر تفصيلاً عن أساليب التقييم انظر الفصلين 6 و 7).

3- كما قيل في مقدمة هذا الفصل، عليك أولاً العمل لجعل الطفل يهتم ويقبل ويتعاون معك بصورة سلبية. وعندما تصلين إلى هذا المستوى من التفاعل وتكونين قد قيمت مستوى الأداء الحالي للطفل، ضعي أهداف معينة في مجالات التطوير الحركي. ومن الأفضل أن يكون هناك عدد من الأهداف المحددة بعناية والتي يمكنك تصميم سلسلة من الفعاليات لتغطية نمط ليوم الطفل، وبينما يتقدم الطفل وتزداد معرفتك ومهارتك كمتدخلة معه، أضيفي أهدافاً جديدة في مجالات تطويرية أخرى حتى يتم تثبيت برنامج كامل. تذكر أنك تطورين برنامجاً يتلاءم مع الطفل، وليس قلبية الطفل على برنامج معد سلفاً.

4- يجب أن يتم اختيار الفعاليات التي أدخلت في برنامج الطفل على أساس ملائمتها لكل من عمر الطفل ومستوى أدائه. وتأكد من أن الفعاليات تحتوي على مسائل متنوعة يمكن أن يحلها الطفل بنجاح. دققي في معرفة ما إذا كان لدى الطفل المهارات الحركية الضرورية، والمعرفة، والإدراك للمشكلة وبالحلول البديلة المتيسرة. وشجعي على المحاولة بدلاً من التوجيه، فيمكن أن تكون الأنشطة التفاعلية، والتضافية، والتعاونية مشجعة عند استعمالها بشكل مناسب أكثر من التفاعلات التوجيهية.



يجب أن يحتمل الطفل لمسه والمناورة معه قبل  
تطبيق فعاليات البرنامج الرسمية. ارتداء  
الملابس وخلعها تعطي فرصة ممتازة لهذا  
النوع من التفاعل



استعمال جسم المتدخلة لتحديد  
المدخلات الحسية

قد يستغرق في البداية حل المشكلة وقتاً أطول من الطريقة التناورية –  
الموجهة لإقامة مهارات بسيطة. ولسوء الحظ، فانه من خلال البرامج المختارة  
للأساليب التناورية – الموجهة، غالباً ما يطور الطفل المصاب بالحرمان الحسي  
استجابات مثبته بيئياً.

##### 5- خلق بيئة تفاعلية تتميز بـ:

أ. الترابط العاطفي، حيث ينمو الطفل ويتطور خلال فترة نموه، فيصبح شخصاً  
مستجيباً.

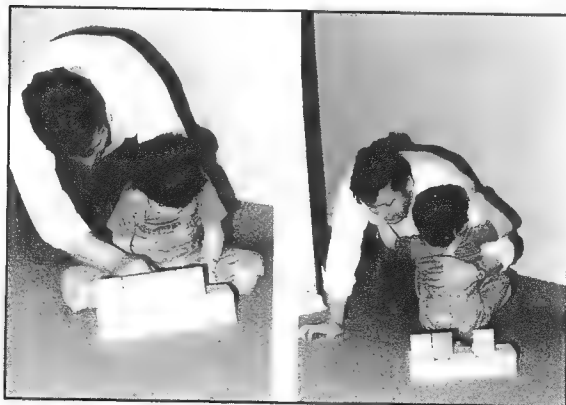
ب. حل المسائل من أجل تقوية تطور الصورة الذاتية الإيجابية.

ج. استخدام البصر والسمع المتبقين ودمج المدخلات مع الأشكال الحسية الأخرى.

د. التواصل، مع التأكيد على المحاورة.

6- تحكمي بكمية التحفيز الذي يتلقاه الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من البيئة بحيث أن :

- أ) تكوني واعية لأي شكل من الأشكال الحسية تحفز
- ب) تستعملي جسمك للحد من المدخلات البصرية أو اللمسية غير المطلوبة، والبدء بوضع الطفل مبطوحا بين ساقي المتدخل.
- ج ) تستعملي وضع التعلق للأمان
- د ) تكوني واعية دائما بمحاولات الطفل لإعطاء إشارة "توقفي"، لقد اكتفيت





وضع التعلق  
يعطي الأمان

هـ ( تخطط أنشطة معينة لمساعدة الطفل في تطوير القدرة على دمج مدخلات حاستين أو أكثر .



تعاون (  $1+1=1\frac{1}{2}$  ) : المتدخلة تعطي الطفل  
إسناد كاف وتوجيه لتأمين النجاح



تضافر (  $1+1=1$  ) : المتدخلة والطفل يتصرفان  
كشخص واحد أثناء الفعالية .

- 7- استعملي الطريقة التضافرية، التعاونية، التفاعلية لتشجيع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ومساعدته في مهارات التقليد التي يتم تعلمها.
- 8- حللي كل الاستجابات بطريقة إيجابية. أسالي نفسك هذه الأسئلة :

أ) ماذا كان يحاول الطفل توصيله؟

ب) ما الذي جعل الطفل يستجيب لذلك الأسلوب؟

ج ) كيف يمكن استعمال الاستجابة لزيادة مهارة الطفل وفهمه أو لتحسين أفكاره؟



تفاعلي (2=1+1) :

الطفل يكمل المهمة بصورة مستقلة

# 3

## التطوير الاجتماعي والعاطفي

يبدأ التفاعل مع أقران غير معاقين منذ الصغر



**تؤثر** عوامل النضوج على التطوير الاجتماعي والعاطفي كما هو الحال في مجالات التطور كافة. وأيضا تساهم العوامل البدنية مثل القدرة على الرؤية والسمع في النمو الاجتماعي والعاطفي، ويلعب التفاعل مع البيئة دورا مهما جدا في تطور كل واحد منا نحو سن البلوغ بشكل مقبول اجتماعيا ومستقر عاطفيا.

وقد ناقش علماء النفس بصورة مطولة الأهمية النسبية للوراثة، والبيئة في تطور الطفل، ويبدو أن كلا العاملين يلعبان أدوارا مهمة. ويجب إثبات الطبيعة الدقيقة ومدى تأثير كل منهما. يبدو أن هناك علاقة سبب ومسبب مباشرة للطبيعة المعقدة والصعبة بين التطور الاجتماعي والعاطفي للطفل وقدرته في التأثير بيئته. وتعتمد هذه القدرة على إدراك صحيح للبيئة، وإدراك مفاهيم؛ كالوقت، والفضاء، واستقرار الأشياء، والقدرة على التواصل الفعال. وعندما تكون المدارك والأفكار والتواصلات خاطئة، تكون النتيجة هي الإحباط والارتباك.

### **الحاجة إلى بيئة تفاعلية:**

من المهم توافر بيئة تفاعلية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بدلا من البيئة التوجيهية في طبيعتها. ويشكل جميع المتدخلين الذين يعملون مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سواء كانوا الوالدين أم المعلمين أم غيرهم جزءا مهما من البيئة التفاعلية. وعليهم أن يسعوا دائما لتوفير المواقف التي تحفز الطفل على التفاعل مع البيئة، وحل المشكلات، ومحاولة بذل كل جهد في التواصل، خصوصا مع الأطفال الصغار أو الذين لديهم تدنٍ في الأداء، ويجب أن يركز بالنجاح.



والمحاورة بمستوى ملائم هي هدف الطريقة التفاعلية. ومن السهل جدا توجيه الطفل وتلبية رغباته بدلا من منحه الوقت والجهد الضروريين "لتحمله" وإنجاز المطلوب منه.

وعندما يصبح الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد اكبر عمرا، يصبح هناك ميل للتفاعل مع محاولاته للتأثير في بيئته بطرق سلبية وتوجيهية. والعامل المهم في معالجة محاولات الطفل هو امتلاك معرفة كافية عن مستوى تطور الطفل الاجتماعي والعاطفي وذلك من أجل بناء ردود فعلك بشكل ملائم. ويمكن أن يؤثر الأطفال غير المعوقين من جميع الأعمار بشكل فعلي في كل جانب من جوانب بيئتهم. ويكافئ الطفل أمه عندما يعطيها غيارا داخليا جافا أو دمي مفضلة، أو طعاماً خاصاً بابتسامة أو استجابة صوتية. أيام الاثنين المزعجة، وأيام الأربعاء، المحبطة تميز بالتجربة مع محاولات سلبية للتأثير على أولئك الذين حولهم. ويميز علماء النفس كل مرحلة في التطور الاجتماعي للطفل وفقا للطرق المستعملة من قبل الطفل للتأثير على البالغين والأقران والسلطة. وتحدد قدرة الطفل غير المعوق لاستكشاف، وإعادة ترتيب، وتكييف بيئته الطبيعية من خلال قوته البدنية، ومستوى تطوره، وقدرة تحمله، ومثابرتة، وقوانين المجتمع الذي يعيش فيه.

ويمتلك الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد فرصة في التأثير ببيئته أقل من الفرصة التي يمتلكها الطفل المبصر أو الأصم أو حتى الطفل الأعشى. وبالإضافة إلى ذلك فإن تصرفاته خلال تطوره الاجتماعي والعاطفي، غالبا ما تكون أقل قبولا من قبل الآخرين وذلك بسبب التناقض الذي قد يظهر مقارنة بين حجمه الطبيعي وعمره التطويري. وإذا أردنا تجنب الكارثة، يجب أن يتم بناء البيئة المحيطة بعناية حول "أيام الاثنين المزعجة" تصرفات بعمر الثماني سنوات وجسم يقدر بعشر أو اثنتي عشرة سنة.

ويجب أن يوفر الهدف لأي برنامج ناجح البيئة التي تسمح لكل طفل بتطوير المهارات الاجتماعية الضرورية والاستقرار العاطفي من خلال التفاعل المخطط ضمن دائرة من البالغين والأقران قابلة للتوسع دائماً. وأي برنامج يركز على زيادة وعي الطفل وقابلية حركته ومهارات التواصل، ولا يوفر بيئة تفاعلية مصممة لتشجيع النمو الاجتماعي والعاطفي قد يؤدي بالطفل إلى تطوير مشكلات عاطفية خطيرة بسبب الاحباطات المترتبة على العيش في بيئة توجيهية مقيدة لا يمتلك عليها أي سيطرة.

تشير دراسة تشيس وكورن وفيرنانديز (Chess, Korn, and Fernandez) حول الاختلالات النفسية لأطفال الحصبة الألمانية (الروبيلا) منذ الولادة (1971)، إلى أنه عندما تكون الظروف الخارجية ومعالجة البيئة غير ملائمين لطفل معين، فإن الضغط يتطور. وما لم يتم تخفيف هذا الضغط، فإن اختلالاً سلوكياً تفاعلياً قد ينتج. وإذا أصبحت السلوكيات أنماطاً ثابتة تحدث حتى في مواقف الضاغطة، تسمى بالعصبية، وربما تشخص كبداية للإكراه أو المخاوف أو كردود فعل هستيرية. وهذه اضطرابات أخرى. ويقول تشيس وآخرون (Chess et al. 37, 1971)، أنه:

ما أن يجتاز الأطفال المصابون بالحصبة الألمانية مرحلة ما قبل المدرسة حتى يزداد عدد الذين يطورون اختلالات سلوكية لأسباب منها:

1. كلما تقدم الأطفال بالعمر كلما أصبح تقييم حياتهم بالبيئات المألوفة أكثر صعوبة، ولن يكون بالإمكان حمايتهم من الأحداث المؤذية والمجهدة.
2. كلما تقدم الأطفال بالعمر كلما زاد وعيهم بالمواقف الاجتماعية السلبية وتطويرهم للإجراءات المضادة الدفاعية.

3. قد تصبح حالات العجز التي لم تأخذ كليا عمرهم العقلي بالحسبان بارزة كلما تقدم الأطفال بالعمر وظهرت آمالهم الكبيرة.

4. بعض التصرفات المعينة مثل نوبات الغضب لا تصنف اختلالات سلوكية في عمر ما قبل المدرسة - وعندما يكبر الأطفال - يصبح استمرار هذه الأعراض السلوكية غير الملائمة تطويريا قضايا إدارية كبيرة نظراً لحجم الصغار وقوتهم. بالمختصر: ما أن يتفاعل الطفل مع المحيط ، فإنه سينشأ مضطرب السلوك في تفاعله مع البيئة.

### مراحل التفاعل

يجب توخي الحذر ، فالطفل يفهم البيئة التي سيدخلها ، وإذا بدا أن الطفل غير قادر على تلقي اللغة أو التعبير عنها ، فمن المهم أن يتم تشجيعه ومساعدته على استكشاف بيئته . ويجب أن يكون المخطط والتوسيع التدريجي لعلاقاته مقاربا جدا للنمط التطويري للطفل غير - معاق . وما لم تتم رعاية النمو الاجتماعي والعاطفي بعناية وتفهم فإن الإحباط والمشكلات العاطفية الناتجة ستعيق التطوير في المجالات كافة . والى أن يستعيد الطفل الثقة من خلال التجربة ، سنتوقع ظهور مراحل معينة في كل تفاعل جديد مع البيئة . وسيعمل الطفل ضمن المراحل التالية :

1. مقاومة التفاعل
2. احتمال التفاعل بصورة تضافرية مع الشخص المتدخل
3. التعاون السلبي مع الشخص المتدخل
4. ربط الاستمتاع بالفعالية بالشخص المتدخل

5. الاستجابة بصورة متعاونة مع الشخص المتدخل
6. قيادة المتدخل عبر الفعالية عندما يعطي التواصل الأولي
7. تقليد عمل المتدخل، عند الطلب
8. البدء بصورة مستقلة فعلياً.

### مرحلة مقاومة التفاعل

يرفض الطفل غير - المعاق في البداية الدخول في بعض الفعاليات بينما يدخل في بعضها الأخرى بصورة متردة لأن الأم "تقول" "عليه القيام بذلك"، وتجعله العلاقة العاطفية التي شكلها مع الأم أو الأب يشعر بشكل ما أنه مجبر على المحاولة. وهذه الرابطة العاطفية، جزء طبيعي من عملية النمو الاجتماعي والعاطفي، وهي عامل تحفيزي مهم. والطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على الرغم من أنه محروم من العديد من العوامل التحفيزية الخارجية القابلة للعمل بشكل عادي في مواقف جديدة، يمكن تحفيزها لعمل تجارب متكررة من خلال الرابطة العاطفية التي شكلها مع الشخص المتدخل. وعندما يقاوم الطفل الفعالية أو التجربة الجديدة، لا تصرى عليها. بل تحولي إلى فعالية ذات علاقة يستمتع بها وعودي إلى الفعالية الجديدة ذاتها عندما يزول التوتر. ويجب أن يكون الطفل مسترخياً ومطمئناً عند المباشرة بالفعالية الجديدة. وتأكدي من أنه يدرك ما هي الاستجابة المطلوبة منه. وغالباً ما يتم إنجاز هذا التواصل بواسطة العمل خلال الفعالية مع الطفل وهو في حضنك وباتصال مع يديك.

### مرحلة: تحمل التفاعل بصورة تضافرية مع الشخص المتدخل

في المرحلة التالية، سيحتمل الطفل إدخال الفعالية الجديدة. وسيشارك فيها لفترات زمنية قصيرة بسبب الاتصال المرضي والدافئ مع المتدخل، وليس بسبب القناعة التي سيحصل عليها من محاولته إكمال الفعالية بنجاح. وفي هذه المرحلة يجب أن يستمر الإنسان تفاعلياً. وانتقلي ببطء من فعالية معروفة إلى فعالية جديدة. وعندما يقاوم الطفل بقوة، تحولي إلى فعالية يستمتع بها.

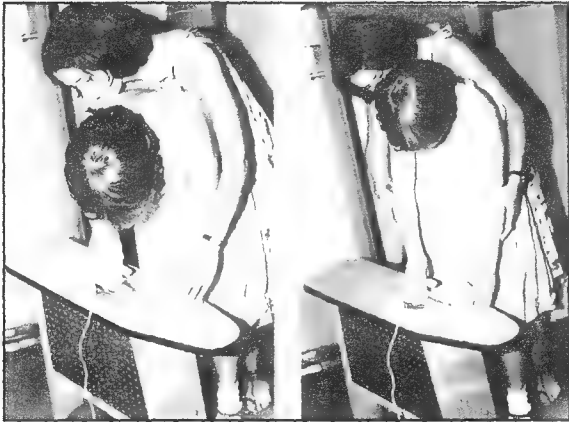
وعلى المتدخل أن لا يحاول مطلقاً الاستمرار بالفعالية إذا أصبح هو متوتراً. فإنه قد ينقل التوتر إلى الطفل وربما يدمر الكثير من العمل الجيد الذي أنجزه. وفي النهاية سيحتمل الطفل الفعالية. وعلى المتدخل أن يتذكر دائماً بأن علاقته مع الطفل تعطي القوة المحفزة له ليوصل محاولته. وإذا ضغطت بقوة في هذه المرحلة فستضعف العلاقة وتقيم ردة فعل سلبية للفعالية الأمر الذي قد سيستغرق تجاوزها وقتاً طويلاً. ويجب أن يكون هدف جميع الأنشطة في هذه المرحلة مبنياً على نمو العلاقة وتعزيزها بين المتدخل والطفل.

### مرحلة التعاون السلبي مع الشخص المتدخل

نحن الآن ندخل مرحلة انتقالية من النمط التضافري إلى النمط التعاوني. وستلاحظ المتدخلة المدركة التغير في استجابات الطفل حيث سيلجأ إلى تغيير متناسب في طريقة التفاعل. وقد تجد ذلك أكثر فائدة في مواصلة العمل من وراء الطفل بعد حصول التواصل المناسب.

التبديل من طريقة اليدين على اليدين، إلى طريقة اليدين على الرسغ. طبقي فقط المقدار الضروري من الضغط والتوجيه لتشجيع الطفل على الاستمرار بالفعالية.

لا تستعجلي في سحب الإسناد والتوجيه ولا تتوقعي ثباتاً في مستوى التوجيه المطلوب بين الجلسات أو بين المحاولات الفردية إن صح التعبير . كوني سخية في مديحك خلال كل محاولة وبعدها . وفي الوقت نفسه كوني مستعدة للانتقال إلى فعالية أخرى عندما تشعرين بأن الفعالية الحالية لم تعد تثير التعاون .



يد فوق يد مهمة (تضافرية)  
للمساعدة في التعليم

التلامس - المرفقي مهمة (تعاونية)  
للمساعدة

### مرحلة ربط الاستمتاع بالفعالية بالشخص المتدخل

وصل الطفل الآن إلى مرحلة الاستمتاع بفعالية معينة، وبشكل عام ستكون الاستجابة للفعالية وليس للمتدخلة، فهو قادر على الاسترخاء جزئياً بسبب معرفته

للفعالية وفهمه لها ، والجزء الآخر لأن للفعالية علاقة مباشرة بالمشاركة المناسبة من قبل المتدخل . ومع أنه لا يزال سلبيا ، غير أنه سيظهر متعة محددة عندما يبدأ التفاعل المعين ، فهو يعي الفعالية ويفهمها . ولا يزال المتدخل يعمل من الخلف لمعظم الفعاليات وسيسحب تدريجيا توجيهه إلى ملامسة إصبع - إبهامه على الرسغ ، وفي النهاية إلى ملامسة - المرفق بإشارة البدء بالفعالية والمحافظة عليها .

### **مرحلة الاستجابة بصورة متعاونة مع الشخص المتدخل**

سيصبح أسلوب البالغ مع قليل من التوجيه وقد يحتاج إلى بعض التشجيع . ويمكن للمتدخل الآن أن يعمل بجانب الطفل أو حتى من أمام الطفل خلال الفعالية .

### **مرحلة قيادة المتدخل عبر الفعالية عندما يعطي التواصل الأولي**

يستطيع الطفل الآن أن يأخذ قيادة الفعالية . ولا تزال الملامسة ضرورية لكن في حدها الأدنى . ويتوقع الطفل الآن الترتيب وتوجيهه إلى نهاية موفقة . ويجب أن يكون المتدخل متأكدا من الاستكشاف ، ويعي نتيجة كل محاولة .

### **مرحلة تقليد عمل المتدخل ، عند الطلب**

عندما يعطي الطفل التواصل المناسب سيمر عبر تعاقب الفعالية بصورة مستقلة . ويجب على المتدخل أن يبدأ بإدخال تغييرات طفيفة في الترتيب ، وعليه في هذه النقطة استعمال الفعالية لإظهار مشكلة ما تحتاج إلى حل من قبل الطفل . وترتيبات التفاعل هذه يجب أن تتغير من حيث التعقيد وفقا لمستوى أداء الطفل في الفعالية المعنية .

### مرحلة البدء بصورة مستقلة فعلياً

وهي المرحلة الأخيرة، ويتم الوصول إليها عندما يُظهر الطفل انه قد دمج الاستجابة المطلوبة بالفعالية من خلال بدء الترتيب بصورة مستقلة لحل المشكلات أو للاستمتاع.

### التطور العام

لا يقتصر التطور العاطفي والاجتماعي على مجال أو موقع معين في المنهاج، ففي كل لحظة من كل نشاط سيشكل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد والمحاط بيئة تفاعلية مفاهيم جديدة حول نفسه ويرسخ تلك التي تشكلت سابقاً. ولا يمكن ترك هذه العملية للتعليم العرضي للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ويستند المطلب الأساسي للنمو الصحي على بيئة منظمة في التطبيق الأفضل والأكثر إيجابية للمصطلح مع أهداف محددة بوضوح على المستوى التطويري للطفل.

ويعتمد النضوج الاجتماعي للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد (أو أي طفل آخر) على اكتسابه سلوكاً أدائياً صحيحاً، ولعب أدوار اجتماعية مستحبة، وتطوير مواقف اجتماعية مقبولة. ويُعرف هرلوك (Hurlock 1964، 325) السلوك الأدائي الصحيح على انه العمل بأسلوب مستحب من قبل مجموعة اجتماعية، وأدوار اجتماعية كأنماط مصممة للسلوك، ومواقف اجتماعية كشعور بالتواصل، والتعاون.

وعندما يولد الطفل لا يكون اجتماعياً ولا غير اجتماعي. وتعتمد طبيعة موقفه على تجربة التعلم لسنوات تنشئته. وستعتمد هذه التجارب، بدورها على الفرص المتوافرة للتفاعل مع الوالدين والأخوة والبالغين الآخرين.



ولدى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مشكلة. فاتصالاته مع البالغين والأقران غالباً ما تتركه مع نماذج خاطئة لسلوك الأداء، والأدوار الاجتماعية، والمواقف الاجتماعية. ويكون إدراكه للعالم مشوشاً ومنحرفاً نتيجة لحرمانه الحسي، ويميل عالمه لأن يبقى أنانياً ويحتاج إلى تدخل لتفسير تجاربه الاجتماعية. والاتصالات المرضية تعطى التحفيز للمزيد من الاتصال الذي يجب أن يكون ذا نوع، ومستوى، ومدة مناسبة لمستوى تطوره. وسيؤدي الحرمان الاجتماعي إلى القلق سواء كان سببه قلة الفرص. كما هو الحال في العديد من الأوضاع المؤسساتية، أم من خلال التجارب الماضية غير المرضية. ويمكن لهذا القلق أن يدفع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى أن يتراجع في عالمه ويتجنب المزيد من الاتصال مع الواقع. لذا يجب أن تصمم البرامج التي تقلل القلق وتعزز النمو الاجتماعي الإيجابي عبر التجارب التي ستعطي القناعة والتحفيز على التكرار.

ويتعلم الطفل غير المعوق المهارات الاجتماعية من خلال تعلمه التقليد المباشر. أو بالتجربة والخطأ، أو بصورة غير مباشرة بالعمل وفق نمط معين. ولن يتمكن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من استخدام التقليد، أو التجربة والخطأ، أو العمل وفق نمط معين في المراحل الأولى من تطوره الاجتماعي ما لم يكن قد وضع ثقته بالمتدخل ليتصرف كموصل بينه وبين بيئته. ويشكل المتدخل حلقة حيوية في الخلفية التفاعلية ليس كنموذج أو كمعلم، بل كوسيلة تواصل ومساعد في التفسير.

وسيكون التطور الاجتماعي عملية بطيئة. وستعري تجارب التعلم المخططة والموجهة بعناية، وسترى التطوير الاجتماعي بصورة مؤثرة جداً. وستمر فترات عديدة لن يظهر خلالها سوى القليل من التطور. وغالباً ما ستبدو أن هناك تراجعاً في المستويات العملية. وإذا حصل ذلك يجب العودة إلى الوراء، إلى مرحلة مريحة أكثر، ويجب توفير الفرص التي تساعد الطفل في التغلب على ما فقده.

وتشكل العلاقة القائمة بين المتدخل والطفل عاملاً حاسماً في تحديد معدل تقدمه. ويرغب الأطفال في تكرار التجارب الاجتماعية السعيدة. ومن المهم أن يتواصل المتدخل مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بحماسة وسعادة. وكما بيّنا سابقاً، إذا أصبحت محبطة أو منزعة - وهذا أمر قد يحصل لأي شخص من حين لآخر - أقطعي التواصل. وخذي الوقت للتخلص من الإحباط والانزعاج، والتحول إلى فعالية جديدة إذا تطلب الأمر ذلك. تذكري، كمتدخلة، أنك طيلة الوقت الذي كنت تطورين فيه العلاقة العاطفية كنت أيضاً تعلمين الطفل أن يقرأ لغة جسمك. ويمكن لتواصلك الجسدي وإحباطك وإزعاجك له أن يدمر ما بنيت منذ شهور، تماماً كما يمكن للتهكم والسخرية أن تدمر علاقة المعلم مع الطفل السليم المعافي.

وبينما ينضج الطفل سيتعرض لسلسلة أوسع من التأثيرات. وستبدأ العلاقة القائمة بين أعضاء العائلة أو العاملين في المؤسسة أو السكن تأخذ أهمية جديدة. ويجب خلق جو من الدفء والمحبة والقبول والمحافظة على استمراريته. فعندما يكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مستعداً للتغلب على المصاعب، يجب أن لا يواجه رفضاً من أي أحد من أعضاء العائلة بحجة أنه "مشغول جداً". ويصبح تعليمه على مشاركة الكبار واهتمامهم وانتظار دوره هدفاً مهماً. ويجب أن يعطى تفسيراً واضحاً، فهو لا يستطيع أن يرى أو يسمع لماذا يتم تجاهله.

وتعتمد القدرة على تعلم المهارات - حتى البسيطة منها - من خلال التجربة والخطأ بدرجة كبيرة على مقدرة الطفل على إدراك نتائج تجاربه. والمشكلات الإدراكية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد تجعل من هذه الطريقة (التجربة والخطأ) غير عملية ما لم يحصل الطفل على مساعدة لتفسير نتائج جهوده. وعدم قدرته على رؤية التعبيرات الوجهية أو سماع نبرات صوت أولئك الذين من حوله قد

تقوده إلى تكرار أنماط سلوك مزعجة، لأنها ببساطة تثير استجابة الأشخاص من حوله.

وغالبا ما يجب تعليم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد التمييز وتحمل الحنان. ويترك العديد من هؤلاء الأطفال حياة ذات عزلة داخلية لأنهم يقاومون محاولات الأم للتعبير عن حنانها. وقد تأخذ هذه المقاومة شكل التوتر الجسدي الشديد (والعديد من التقارير المبكرة تشير إلى أن الأطفال المتضررين جدا من الحصة الألمانية "سريعو الانفعال") أو البكاء، أو الانسحاب، أو الاحتياج الشديد. ومهما كان الشكل، فإن الاستجابة المقاومة لن تعطي الأم المردود المرضي لاستثمارها العاطفي. وقد تواجه الخوف والترقب الذي ستقله بدورها للطفل وستصبح حلقة ثابتة ودائمة.

وعلى الأم أن تضع إشارة تسمح للطفل بالتعرف عليها. فالتمسيد على الخد أو لمسة على الذراع تفي بالفرض مادامت هذه الإشارة محجوزة لها. (انظر الفصل 4 للمزيد من النقاش عن هذه النقطة).

### مقترحات عامة

1- تطوير علاقة بين المتدخل والطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد لا تحدث مصادفة أو فورا، وليس هناك طريقة أكيدة لتطوير هكذا علاقة مع طفل ما. ولكن هناك بعض الطرق العامة التي غالبا ما تؤثر بالطفل ذي الأداء المتدني جدا أو الطفل الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

(أ) غالبا ما يفضل البدء مع الطفل وهو على الأرض أو على السجادة، في وضع الانبطاح، ويكون المتدخل راكعا أو جالسا أو منبطحا إلى جانب الطفل.

ب) محاولة التلاعب بذراعي وساقَي وجذع الطفل عبر ترتيبات متنوعة في كل الأوقات من أجل زيادة التلامس البدني .





قدمي . قدمك ، ألعاب بسيطة تعطي  
فرصاً عديدة لعلاقة عاطفية وكذلك  
الوعي الجسدي



(ج) ابدئي بإقامة إيقاعات بسيطة ومتتالية . اقطعي الإيقاع المتوالي وشجعي  
الطفل على إعطائك إشارة البدء .

(د) شجعي الطفل على إعطائك ليس فقط إشارة البدء بل أيضاً إشارة التوقف التي ستعمم على أنشطة متنوعة لإيقافها بإرادته. تكلمي مع الطفل ووضحي له ما تفعلينه. استعملي إشارات وإيماءات قبل أن تبدئي وأعطي إشارة الانتهاء عندما تكملين السلسلة المتعاقبة (انظري تسلسل التواصل في الفصل 4).

هـ) انتقلي من وضع الانبطاح إلى وضع الجلوس والطفل جالس بين ساقيك وظهره يلامس بطنك. حركي ساقي الطفل وذراعيه وجذعه. وشددي دائماً على الإيقاعات المتكررة البسيطة. وتذكري أنك لست منشغلة بفعاليات حركية فقط، بل تحاولين إقامة تواصل وعلاقة بينك وبين الطفل، اجعلي الفعالية قصيرة وخفيفة وممتعة.

2- لا تستعجلي فقد يستغرق العمل في المراحل الأولية، أياماً أو أسابيع أو حتى أشهراً. وتعطي الطريقة الفردية (واحد لواحد) فوائد عديدة وخاصة في المراحل الأولية تماماً كما كانت العلاقة بين هيلين كيلر – وأن سليفان Helen Keller – Anne Sullivan. يجب تذكر أن أن سليفان Anne Sullivan قدمت تدخلا إلى هيلين Helen بالإضافة إلى تدخل والديها المهتمين والنشيطين، ولم تكن بديلاً لهما. وتكشف دراسة تاريخ حياة كل من هاتين السيدتين الرائعتين أنه في الوقت الذي كانت فيه أن Anne متدخلا نشيطا قادرا على التمييز، كانت أيضاً تعتبر جزءاً من العائلة.

3- نجد في الأمور الأكثر رسمية، أن التحديدات النقابية، وقانون ساعات العمل، وغيرها تجعل من توفير كادر يعمل ضمن طريقة (واحد – لواحد)

وعلى مدار الأربع والعشرين ساعة أمرا مستحيلا. وإحدى الطرق التي كانت الأكثر نجاحا في هذه الوضعية هي تشكيل فريق قياس. وعلى هذا الفريق أن يعمل كوحدة عمل، فعندما ينجح أحد أعضاء الفريق مع أحد الأطفال بطريقة ما، فإن على بقية أعضاء الفريق الاستفادة من هذا الموقف واستخدامه لمصلحة الطفل (تعميم الطريقة الناجحة مع هذا الطفل). ويجب أن لا يُسمح للفريق ولا للسلطة ولا لأي اعتبارات مهنية وتحت أي ظروف أن تعيق التقدم في هذه المراحل الأولية.

4- كلما كبر الطفل ونضج اجتماعيا وعاطفيا، سيتعرض إلى المزيد من الأشخاص البالغين وإلى بيئات مختلفة. وحتى الطفل غير المعاق يري دائما هذه الآفاق الواسعة على أنها مخيفة. وليس غريبا أن نرى طفلا بعمر السنتين يختبئ خلف ثوب أمه عندما تلتقي شخصا غريبا، أو أن نرى طفلا بعمر سبع أو ثماني سنوات يتمسك بقوة بيد أمه عند الدخول في موقف جديد. فمن المهم أن يتم التخطيط بعناية للتجارب الجديدة والموسعة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

5- الانتقال من الأرض إلى معدات منخفضة الارتفاع (مثل سجادة سمكة أو مقعد طويل يتسع لشخصين أو أكثر "البنك") صغي الطفل في وضع التمسك، ادخلي التآرجح والدوران في ترتيباتك. واصل العمل على تطوير مهارات البدء، والتوقف، والإشارات أو الإيماءات المختلفة (انظري الفصل 4، "التواصل"). وعندما يكون الطفل مستجيبا ومتعاوننا بشكل سلبي، انقلبه إلى حضنك. وواصل تحريكه عبر الترتيبات المختلفة التي سبق وأن أدخلت.



وفري الأمان البدني عند نقل النشاط من الأرض إلى معدات منخفضة

6- نقترح عدم انتقالك إلى جهاز عال أو معدات ركوب حتى يكون الطفل قد اطمأن إلى الفعاليات على الأرض أو القريبة نسبيا منها . (هذه النقطة مهمة خاصة عند العمل مع أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد الذين لديهم بقايا بصرية) . ويجد العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد هذا النوع من الانتقال صعبا وسيستغرق وقتا طويلا قبل أن يكون لديهم ثقة كافية في كل من المتدخل وبيئتهم للدخول في هذا النوع من الأنشطة بصورة مستقلة . وغالبا ما يرتبكون ويخافون عندما لا يكون بإمكانهم ملاسة الأرض . وذلك لأنهم يتلقون معلومات بصرية غير كاملة حول موقعهم في الفضاء .



## مقترحات معينة

هناك أربعة مجالات رئيسية تم تمييزها في المقترحات التالية، وعلى الرغم من أن هذه المجالات تتداخل فيما بينها، إلا أنه يجب التأكيد على أن هناك فرقاً بين بالغ يتصافر مع الطفل، والبالغ والطفل يتفاعلا. وكلتا المرحلتين ستكونان جزءاً من تطوير المهارة الحركية الفردية مثل المشي. وبالإضافة إلى ذلك سيزداد مفهوم الطفل لذاته أثناء التفاعل مع البالغ. وعند إدخال هدف مثل كرة كبيرة من أجل مساعدة الطفل على تطوير القدرة على توجيه نفسه في الفضاء، فسيكون موجود هو نفسه والمتدخل والهدف (الكرة)، وستساهم التجربة في تطوير الطفل ضمن عدة مستويات في آن واحد.



التفاعل مع الأخت الصغيرة يتطلب تدخلاً

ولا يُقصد من الجداول أدناه تمييز نمط التطور، غير أن الخطوات ضمن كل مجال من المجالات الرئيسية تشير إلى درجة ما من تسلسل نقاط البداية ضمن كل مجال. ولا يشير تسلسل البداية إلى ضرورة إكمال أي خطوة قبل البدء بتقديم الخطوة التالية. مثلاً، طفل لا يزال يتعلم التفاعل مع أعضاء "العائلة" في الوقت الذي يتعلم فيه تمييز الغرباء الذين لا يشكلون جزءاً آمناً للعائلة. ويعتمد التوقيت الحقيقي (وحتى تسلسل الخطوات) على نمط التطور الفردي للطفل. وستوظف الأهداف السلوكية في تركيز الانتباه على نوع التفاعل ليؤكد عليه خلال الفعاليات المختلفة.

التركيز	الطرق والأنشطة
1- الذات (أ) الوعي الجسدي:	ليس هذا مقياساً تطویرياً. والأقسام 1، 2، 3، 4 تتوافق مع ضعي الأشياء بين يدي الطفل وأمسكي بالشيء بطريقة تضافرية. قد يتوجب عليك تمرير الطفل والشيء عبر أنشطة متعدد قبل أن يفهم الشيء بصورة مستقلة.
يدرك الطفل؛	- تحفيز راحة يد الطفل سيشجعه على فهم الشيء.
- يديه وأصابعه	- مارسي ألعاب أصابع مع الطفل. مرريه عبر أنشطة لها علاقة بأصابعه.
- قدميه	- استعملي أشياء ذات تراكيب وأوزان مختلفة مثل مكعبات أطفال قياسية، والصقي عليها ورق زجاج (صنفرة).
- ساقيه	- توافر أنشطة الاستحمام وارتداء الملابس فرصة ممتازة لجذب انتباه الطفل إلى أعضاء جسمه.
- جذعه	- استعملي التحفيز اللمسي (يدك تحرك يده)، ولزيادة
- وجهه	الوعي الجسدي استعملي غسول جسدية أو

- حمامات زيتية أو بودة بعد الاستحمام.
- اجذبي انتباه الطفل إلى يديك.
- مارسي ألعاباً مثل "يديك، يدي" "سأمسك بيديك"... الخ.
- عندما تمسحينه أو تحميمينه أو تلبسينه، تكلمي عما تفعلين والعبي معه.

## أمثلة

- "سنفسل قدمك" (لامسي وامسحي قدمه).
- "دعنا نفرك بقوة. نفرك، نفرك، نفرك".
- (واضعة يده ويدك على ليفة "فوطه" الغسل).
- "هكذا نكون قد غسلنا قدمك".
- "سنضع الحذاء في قدمك" (ستلبسك الحذاء).
- (لامسي قدمه أو افركيها).
- (ضع قدمك في الحذاء).
- "أصبح قدمك في الحذاء".
- (لامسي الحذاء من جهة النعل).
- (اجعليه يشعر من خلال تحريك يديه).
- وقريباً سيصبح من الطبيعي جداً أن يعبر بالألفاظ عندما تحرك الطفل عبر الأنشطة اليومية المختلفة. استعملي التحريك والإشارات أو الإيماءات لمصاحبة الكلمات.

(ب) تمييز الاهتمام :

الطفل

- يُظهرها وعياً للتفضيز.

- يبتسم عندما

يشترك بفعالية مفرحة.

- يستجيب من خلال

الاعتناء .

يعاني الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد من أداء متدن وقلة نشاط، وسيكون من الضروري "افتحام" عالمهم. ويمكن أحيانا تحقيق هذا الأمر من خلال الاشتراك معهم تضافريا في نشاط محفز ذاتيا مثل التارجح. أوقفى الحركة فجأة. وتكلمي معه بصوت عالٍ، لكن بشكل يبعث على الطمأنينة وخذك يلامس خده.

قومي بعدة تجارب متنوعة لمقاطعة فعالية/ التلامس البدني حتى تحققي رد فعل ضد المقاطعة. وغالبا ما تكون هذه أول إشارة للحافز.

شجعي الطفل على إظهار استجابة رقيقة. فليس بالضرورة أن تكون الابتسامة رد فعل يكتسبها بالتعلم. ويمكن أن يتسم الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد الذين لا يرون، ويمكنك تشجيع هذه الاستجابة بمكافأة جهودهم بشكل مناسب. كافئي كل اهتمام، مهما كان قصيرا، بإطراء لفظي وبدني. وهذا النوع من التعزيز حيوي في المراحل الأولية.

(ج) يميز الطفل نفسه

عن الأهداف

والأشخاص الآخرين.

تنشأ القدرة على التمييز بين الذات والشيء أو الآخرين من خلال الاستكشاف من قبلك ومن قبل الطفل للبيئة التي يعيش فيها. خذي الوقت لفحص الأثاث، والأسطح، والقتاتي، ومواد القسيل، والملابس، والسجاد.. الخ. وهذا النوع من الأنشطة هو من أهم أنواع "التعليم" الذي يتلقاه في هذه المرحلة، وإلا فإن تقدمه في مجالات عديدة سيتأخر.

- اجنبي انتباه الطفل لحركاتك في استكشاف علاقته بالأشياء الموجودة في البيئة.

أمثلة

(د) يميز الطفل اسمه

لفظاً أو إشارة أو علامة

يجلس "جونى" على الكرسي (ويده إلى صدره) ينقر بشكل خفيف بيده على الكرسي (الذي سبق وان استكشف علاقته بالأرض، وانه مرتفع عنها والخ). وستنزل جونى من خلال إيماءات مبالغ فيها، وهكذا أنزلناه).

(مناورة جونى للمس نفسه) بإشارة نزول (تحريكه عبر الفراغ) "من الكرسي" (يطرق الكرسي بقوة بيده).

هذا النوع من النمط يجب أن يكرر طيلة الفعاليات اليومية الواسعة والمتعددة مثل ارتداء الملابس، والاستحمام، والتحرك من مكان إلى مكان، والأكل... الخ).

استعملي لمسة بسيطة للجسم لتشيرى إلى الطفل أولاً. وعندما يكون الطفل جاهزاً انتقلي إلى إشارة اسم على الجسم، وعادة ما تكون الإشارة الحرف الأول لاسم الطفل على جزء معين من جسمه، مثلاً حرف "س" على الرسغ الأيسر تدل على اسمه "سامى".

لا تحاولي التهجى على طريقة الأبجدية الإصبعية (انظري الفصل 4، 59-60) الاسم الكامل للطفل، في البداية. الحرف الأول للاسم غالباً ما يعطى "إشارة" جيدة لجميع أفراد العائلة بمن فيهم الطفل.

عند تقديم إشارة اسم، قولي الاسم شفويا في الوقت نفسه.

الاسم هو علامة دالة. لن يتمكن من إعطاء علامة دلالة لنفسه إلى أن يصل إلى مرحلة إعطاء علامات دالة للأشياء. يجب أن يصاحب جميع الخطوات تقديم شفوي للاسم. ويمكن تعديل بعض الخطوات بالاعتماد على مقدار السمع أو الرؤية المتبقين.

سينشئ فكرة ذاتية من خلال إجمالي الأنشطة الحركية المتعددة والدقيقة، والتفاعل مع تشكيلة من الأشياء والأشخاص. دائما صفي الأشياء التي تستعملونها.

أمثلة

(يحرك جوني يده لتلامس جسده) إنها (يده) صغيرة.  
(ناوري معه من أجل إعطاء الإشارة أو الإيماء الملائمة).  
"الكرة" (يتلمسها) "أنها كبيرة" (ناوريه لإعطاء الإشارة أو الإيماء الملائمة).  
- خذي الوقت للاستكشاف. أوجدي أكبر كمية ممكنة من الفرص لتكرار المفهوم كل يوم. وقولي كل شيء تفعلينه.

الأطفال الذين يتصرفون وكأنهم مكفوفون وصم كلياً (أي أنهم لا يستجيبون لأي محفزات بصرية أو سمعية) قد لا يبتسمون تلقائياً. استجابة الابتسام ستشجع من خلال المدخلات للمسبة والتواصل الذي يسمح للطفل بتوقع التدخل.

هـ (يشكل الطفل فكرة بسيطة عن حجم النفس.

- بماله علاقة بالآخرين

- بماله علاقة بالأشياء

(و) يميز الطفل أجزاء الجسم على دمية بالمقارنة و/أو بالتسمية.

ز) يبدأ الطفل بتشكيل مفهوم عن كفاءته

2- التفاعل مع البالغ  
أ) الطفل

- يبتسم تلقائياً لكل بالغ مألوف

- لديه
- يميز البالغين
  - المعروفين لديه
  - بصريا أو لمسيا أو
  - سمعيا أيهم أكثر
  - ملائمة
  - يظهر أفضلية لبالغ معين .
  - يستجيب إلى "لا"
  - عندما تقدم
  - بوسيلة ملائمة
  - (لفظية أو إيماءة أو
  - إشارة أو حركة)
  - يظهر اهتماماً
  - بعدد من البالغين
  - المألوفين لديه من
  - غير الأم
  - (ب) تسلسل التفاعل:
  - الطفل
  - يقاوم، ويكره،
  - ويتجنب التفاعل
  - يحتمل
- ويجب أن يقيم البالغون المألوفون إشارات لمسية قد ترتبط بمظهرهم البدني من أجل تمييزهم مثل (شعر طويل، لحية، الخ) عندما تقتربين من الطفل قولي "مرحبا" وفي الوقت نفسه لامسي يد الطفل لمسة مميزة.
- أعطي للطفل الفرصة للتمييز والاستجابة لـ كلمة/ لمسة " مرحبا" قبل البدء بالنشاط أو الفعالية.
- "لا" يجب أن تتقل للطفل شفويا بلفظ الجسم (من ضمنها توقف الفعالية فجأة وبشكل سريع)، وعبر الإيماء (مثل ملائمة الفم بالإصبع للإشارة إلى "لا تعض")
- وخلال مراحل تقدم الطفل، يجب إدخال إشارة أو إيماءة "لا" معينة يجب إدخالها، ويجب أن نشجع الطفل على استعمالها في جميع الحالات الملائمة.
- استعملي المناورة باليد والتقليد والكلام بشكل مناسب.
- هناك مناقشة تفصيلية عن هذا التسلسل في الفصل 2.
- سيشهد الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مستوى عاماً من التفاعل مع البالغين من فئات وطبقات متنوعة، وكذلك سيشهد مستوى معيناً من التفاعل مع أشخاص بالغين.

- يتعاون بصورة سلبية
- يستمتع بالتفاعل عندما يوجه من قبل بالغ
- يستجيب بصورة إيجابية إلى البالغين أثناء التفاعل
- يقود البالغ خلال التسلسل
- يقلد نشاطاً لبالغ معين
- يبدأ التفاعل مع بالغ
- ج) يتفاعل الطفل مع عدد من البالغين المعروفين على مستوى العائلة).
- د) التمييز بين الغرباء ، الطفل
- يتعلق (بالأم) أو ببالغ مألوف لديه.
- سيطور الطفل والبالغ من خلال هذا التسلسل ارتباطاً مع كل نشاط معين وكذلك سيطور ارتباطه مع البالغ بشكل عام .
- قد يستغرق الأمر عدة أسابيع أو شهور قبل أن يبدأ الطفل بفعالية معينة .
- وقد يستغرق وقتاً أطول قبل أن يبدأ الطفل تفاعلاته مع البالغين غير المألوفين لديه .
- إن تنفيذ برنامج مخطط بعناية من شأنه أن يعرض الطفل لأعضاء آخرين في العائلة (أو المؤسسة) بينما يكون في تماس آمن مع الأم.
- تعتبر الأم "بالغاً مألوفاً" وعندما يبدأ الطفل بحمل حضور بالغ آخر يمكنها سحب الإسناد تدريجياً. وبمجرد وجود البالغين الآخرين (أعضاء العائلة، كادر الوحدة، الخ) في البيت لا يعني أنهم موجودون في عالم الطفل المصطب بالحرمان الحسي المتعدد. يجب تنبيه الطفل إلى



**وجودهم ويعطى الوقت ليكون مرتاحا معهم في مواقف آمنة.**

اسمحي له بالسيطرة على درجة ومدة الاتصالات الأولية . و يجب أن يكون لكل بالغ إشارته الخاصة التي تميزه لدى الطفل (وتنطبق هذه القاعدة على الأقارب أيضاً) . ويمكن صياغة الإشارة أو العلامة بنجاح على نوع من الخصائص البدنية للشخص (لحية، شعر طويل والنخ) أو ببساطة تكون لمسة أو تربية معينة .

**أعط الطفل الوقت ليتفاعل ويسترخي قبل "تركه"**

سيظهر بعض الأطفال قلة تحمل لأفراد معينين . إذا كان هذا صحيحا بالنسبة لك ، انسحي وأعيدي تقديم التفاعل لاحقا في بيئات أكثر أمانا .

اسمحي للطفل بأن يشكل أفضليات لفعاليات معينة مع البالغين معينين ، مثل الأعمال المنزلية المحشنة مع والده .

يمكن استعمال السمات البدنية كالشعر أو اللحية وسيلة للتمييز .

- يبقى قريبا من البالغ المألوف لديه
- يتأرجح على حافة التفاعل
- يتفاعل مع غريب في مواقف آمنة
- يتفاعل مع البالغين غرباء في معظم المواقف
- يظهر أفضليات بين أفراد العائلة .
- مع أعضاء من غير العائلة



<p>يجب أن تتم المحاوره قبل فترة طويلة من إقامة الكلمة المحكية أو المؤشرة كوسيلة للتواصل. وفي البداية تعطي لغة الجسم والإيماءات وسائل مرضية للتواصل.</p>	<p>هـ) يبدأ الطفل بمحاور اجتماعي - مع بالغ مألوف جدا</p>
<p>غالباً لا يبدأ الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بتقليد أنشطة البالغين من حوله دون مساعدة. عليك جذب انتباهه لفعالياتك اليومية وجعله من خلالها يعالج الأمور بيديه إذا كان عليه أن يفهم ما تفعلينه. وهذا جزء مهم من عملية النمو، وإن الوقت الذي صرفته معه قد استثمر بصورة جيدة.</p>	<p>- مع بالغين آخرين مألوفين - مع غرباء</p>
<p>وسيبحث الطفل عن صحة البالغين المألوفين لديه قبل أن يبحث عن نشاطات معينة. شجعي الطفل على التحمل ومن ثم الاستمتاع بصحة البالغين. وقد يفضل أن يكون قريباً منهم لكن ليس باتصال بدني.</p>	<p>و) يقلد الطفل نشاط البالغ. - بمساعدة - دون مساعدة - يبحث عن بالغين لأجل</p>
<p>من أجل أن يتفاعل الطفل بالعب أو أي هدف يعود عليه بالمنفعة، يجب أن يُمنح الفرصة كي:</p>	<p>(1) المصاحبة (2) اللعب</p>
<p>يتعرف على الشيء يفهم وظيفته يقيم نتائج جهوده المبذولة في استعماله.</p>	<p>3- التفاعل مع شيء الطفل - يحتمل البالغ والشيء - يحتمل اتصال</p>

- لمسي مع الشيء
- يظهر اهتمام بالشيء، لكنه لا يستخدمه بأسلوب "طبيعي"
- يظهر أفضلية لشيء معين على البدائل الأخرى ضمن الصنف نفسه.

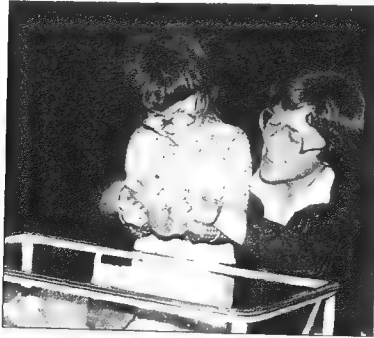
### يجب تعليم الطفل أن يلعب ويستمتع باللعب.

- (ب) الطفل
- يستجيب للبده باللعب مع البالغ.
- "بمستوى الاستمتاع السلي"

- لمساعدة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في التغلب على النقص في تحمل نوع معين من الأشياء:
- ضعي نفسك والطفل في وضع أكثر أماناً.
- خذي الشيء ويفضل أن تكون درجة حرارته تقارب درجة حرارة الجسم إن أمكن
- يلعب على شيء كبير (مثل الأرجوحة أو الزحليقة)
- مع غرض مع تدخل بصورة مستقلة

- يميز الأشياء على قدمي الشيء بينك وبين الطفل، الضغط يقلل التحفيز أنها (أشياءه) اللمسي.
- يختبر بطرق ابعدي الشيء، حالما يعترض الطفل عليه وقدمي له فعالية مفضلة تهدئه.
- أعيدي تقديم الشيء، واستكشفاه سوية، انقلي للطفل دنيا وشفويا وبالإشارة أو بالإيماء، أنك تحبينه وتحبين الدمية.
- جميع الأشياء ستستعمل من أجل التحفيز الذاتي حتى يتعلم الطفل التحرك إلى أبعد من هذا المستوى من التفاعل. إذا سمح للطفل بالبقاء في هذا المستوى لمدة طويلة، فإن الشيء قد يصبح وسيلة لانسحاب آخر. هذا خطر حقيقي على الطفل الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.
- غالباً ما يرتاح الوالدان لإيجاد شيء يشغل الطفل، لكن الطفل ذا الأربع سنوات من العمر الذي يجلس وصندوق موسيقاه إزاء أذنه لساعات كل يوم هو بالحقيقة لا يلعب.
- قبل أن يتمكن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من اللعب بصورة تخيلية بالدمى مثل الشاحنات، وبيوت الدمى، والخ... يجب أن يفهم الوظيفة التي تمثلها هذه الأشياء في العالم الحقيقي. لا يمكنه التقليد والتوسع في فعاليات لا يعرف أنها موجودة.
- يلمع بأشياء صغيرة بأسلوب مقصود.
- يلمع بقدر وملاعبق وأقداح والخ. بشكل ملائم.
- يلعب "بالدمى" و"بالشاحنات" على درجة ملائمة من التعقيد

- يشارك في اللعب بالرمل أو الماء بأسلوب مقصود
- وعند تقديم دراجة ثلاثية، الخ. عليك أن تبديني بالحجم الذي يسمح للطفل بالاحتفاظ على اتصال مع الأرض. يجب أن يقبل التحرك عبر الفضاء قبل أن تزيلي أمان الأرضية. وغالباً ما يكون صندوق ذو دواليب أو عجلة يمكن دفعها أو سحبها تعطي أماناً إضافياً عند إزالة الاتصال مع الأرضية.
- يجب تقديم المزلاج أو الزحلاقة بمستوى سطحي للأرضية قبل محاولة الحركة على منحدر. اجعلي الطفل يسحب الزحلاقة إلى أعلى التل وكذلك ركوبها نازلاً.





يجب تعليم اللعب .

عصر ماء من اسفنجة يمكن أن يكون ممتعا!

أي دمية يجب أن أختار؟

# 4

## التواصل

"أحبكِ يا أمي"



تعتبر فكرة التواصل أوسع كثيراً من فكرة الاستقبال والتعبير باللغة الشفوية أو المكتوبة، فنحن نتلقى التواصل من... وتواصل مع بيئتنا بشكل مستمر طيلة ساعات يقظتنا. رائحة الديك الرومي وهو يشوى بالفرن، أو صوت الماء الجاري، أو ملمس الحرير، أو طعم الأشياء، ومذاقها، أو رفع الحاجب، أو هز الكتفين كلها أشياء تواصلية لما يدور في العالم من حولنا. كما نستعمل لغة الجسم، والصور، والاقتراب أو الابتعاد الجسدي، واللغة الشفوية والمكتوبة للتواصل مع الآخرين. ويمكن تلخيص التواصل بأنه محاولة منا للحصول على معلومات وفرض نظام على العالم من حولنا.

### أنواع التواصل

يمكن أن يتخذ التواصل مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أشكالاً

عديدة منها :

#### - الإشارة

قد تكون إشارة الجسم البسيطة (مثل حركة معينة للإشارة إلى التوقف أو البدء) التي يقوم بها العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد هي مستوى التواصل الذي يكون فيه الطفل قادراً على العمل. والطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي تنقصه الفعالية يكون محجوزاً تماماً، وغالباً ما يقضي كامل يومه بالتحفيز الذاتي كالتأرجح أو إشعال الضوء وإطفائه، ويمكن التعامل معه من خلال هذا المستوى. أحد المقترحات (على الرغم من أن بعض الأشخاص قد لا يوافقون عليه) هو مشاركة الطفل بصورة تضافرية في التحفيز الذاتي، ثم إيقافه بدنياً. وهذه المناورة قد تجذب انتباهه، وإذا فعلت، عاجليه بإقامة التواصل فقد تكون هذه الفرصة المناسبة للتواصل معه.



### - الإيماءات

كلنا نستعمل الإيماءات، وهز الرأس للإجابة بنعم أو لا، والتلويح باليد للتحية، الخ. وغالبا ما يتعلم الأطفال الرضع التلويح بأيديهم عبارة "باي باي" قبل أن يكونوا قادرين على نطقها بمدة طويلة. ويجب استعمال الإيماءات كلما كان ملائما مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، أو تعزيز مفهوم التواصل والبدء بالسماح بأن يكون لديه بعض السيطرة على تفاعله مع البيئة. وقد تؤدي الإيماءات إلى إشارات رسمية. والإيماءات أكثر ملائمة لأنها ببساطة شيء طبيعي. فإذا كان هذا المستوى الملائم لفهم الطفل وأدائه، فلا تكن قلقا. واستعمل الإيماءات مع الطفل. أما التأشير الرسمي، أو التهجئة الإصبعية (انظر أدناه)، أو اللغة الشفوية فيمكن تقديمها عن بلوغه المستوى المناسب.

### - تلميحات الصنف

يمكن تقديم هذا الصنف من التلميحات قبل، أو بعد الإيماءات أو في الوقت نفسه، ويعتمد ذلك على الطفل. والغرض من تلميح الصنف هو للدلالة على مجموعة من الإجراءات المقبلة للطفل لكي يبدأ بتوقع الأحداث. مثلا، قد تستعمل الأم منشفة كبيرة خشنة للدلالة على الاستحمام، ويمكنها أن تعطي المنشفة للطفل عندما يكون في غرفة الجلوس، أو في غرفة العائلة، أو حتى عندما يكون في السيارة. فعندما يحس الطفل المنشفة سيفهم بأنه مقبل على استحمامه. وهذا التلميح سيسمح له بتوقع حدث قادم تماما كما هو الحال مع الطفل غير المعاق عندما تقول له أمه: "هيا بنا لقد حان الوقت لاستحمامك". والغرض من تقديم تلميح للطفل هو إتاحة الفرصة لتوقع سلسلة من الأحداث كما يفعل الطفل غير المعوق مع التلميحات البصرية - السمعية والتلميحات الأخرى التي يتلقاها من البيئة.

## - الإشارات الإجمالية

على الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد التعامل من خلال الإشارات كي يكتسبوها ، بسبب عوقهم البصري أو المجالات البصرية المقيدة ، أو الواقع الذي يجعلهم غالبا ما يتصرفون وكأن ما لديهم هو مجرد إدراك حسي خفيف أو أنهم مكفوفون كليا . والحاجة للتعامل مع المشكلات البصرية المستمرة تجعل التعرف على العديد من العلامات الفارقة الطفيفة الموجودة في التأثير أوصفي مستحيلة بالنسبة للطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد ، ولحل هذه المشكلة يجب عمل تكييفات على الإشارات الوصفية ، وقد دعونا هذه التكييفات "الإشارات الإجمالية" لجذب الانتباه إلى الحقيقة التي تقول ببساطة : إن اكتساب معرفة أساليب التأثير المستعملة مع الصم ليست كافية . وستتغير ويتبدل عدد الإشارات الإجمالية ونوعها مع كل طفل مصاب بالخرمان الحسي المتعدد وفقا لدرجة البقايا البصرية المتوافرة لديه . ولقد وجدنا من خلال التجربة انه عندما يتعلم الطفل استعمال بصره المتبقي ، فإن هذه الإشارات الإجمالية قد تُصقل وتتحول في الغالب إلى إشارات وصفية (أي إلى تواصل يدوي كالمستعمل من قبل الصم) دون صعوبة . ولا تعني الحاجة للإشارات الإجمالية أن الوالدين والأشخاص العاملين مع الأطفال الصم - المكفوفين يجب أن لا يأخذوا دورات بالإشارة الوصفية . وستشكل المعلومات التي يكتسبونها من هذه الدورات أساساً قيما يمكنهم تعديله لتلبية احتياجات الطفل الشخصية .

## - الأبجدية الاشارية ( التهجي الإصبعي)

هناك طريقتان للتهجي الإصبعي : طريقة اليد الواحدة ، وطريقة كلتا اليدين الاثنتين . وقد استعملنا كلتا الطريقتين بنجاح مع العديد من الأطفال ووجدنا في بعض

الحالات، أنه عندما يظهر الأطفال تقدما، سيكتسبون كلتا الطريقتين ويستعملون الطريقة الملائمة ضمن الموقف الشخصي. وتختلف طريقة بداية التهجّي الإصبعي من طفل إلى آخر، ولا نقترح أي طريقة معينة يمكن تعميمها على أنها "الأفضل". وكجزء أولي من برنامج التهيئة وجدنا أن من المجدي استعمال حروف الهجاء كإشارات للأسماء. وتحريك أصابع الأطفال الصغار للعب بألعاب إصبعية ("هل يمكنك عمل هذا؟" "اجعل يدك مثل يدي؟" الخ.) وكذلك ألعاب الوعي الجسدي (مثل تلك المقترحة في الفصل 5 "تطور المحرك")، كلها تلعب دورا مهما في إعداد الطفل للتأشير والتهجّي الإصبعي.

ويوازي إدخال التهجّي الإصبعي الوصفي الطرق المستعملة لتعليم الطفل القراءة. ابديي بأسماء الأشياء، والأفعال المألوفة للطفل، واختاري تلك التي لا تحتوي على أكثر من ثلاثة أو أربعة حروف؟ تأكدي من ربط المعنى بالكلمة. وضعي في حسابك أنك ستقدمين الحروف مرات عديدة قبل أن تتلقي استجابة تعاونية.

### - الكلام

يُظهر العديد من الأطفال الصمكفيفين ميولا من التوحدية. وفي حين نعي أن هناك جدلاً قائماً بين أولئك الذين يعملون مع الصم حول ما إذا كان من الواجب النصح بإدخال التأشير إذا كانت هناك إمكانية القدرة على الكلام، وما على المرء إلا أن يحاول الاتصال البصري من خلال العين مع عدة أطفال مصابين بالخرمان الحسي المتعدد ليدرك كم أن اكتساب الكلام سيكون صعبا وحسرا عبر الطريقة "الشفوية". ويمكن لهؤلاء الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد القبول بالنظر إلى اليدين قبل أن يحتملوا الاتصال العيني بفترة طويلة. وبالإضافة إلى ذلك يبدو أن

التأشير "كإسناد" يساعد على تقوية الكلمة المنطوقة للعديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد . وليس غريبا على هؤلاء الأطفال الذين لديهم بعض البقايا السمعية أن يؤشروا ويقولوا العديد من تواصلاتهم في الوقت نفسه ، وفي النهاية يسقطون التأشير فيما عدا المواقف المليئة بالضغط . ولا يمكننا أن نؤيد أي طريقة تعطي خيارا ما للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد .

### - الطباعة - بطريقة بريل

عندما يُتخذ قرار بشأن تقديم طريقة بريل كحل وسط للتواصل المكتوب يجب أن نأخذ بالاعتبار عدة عوامل (مثل : مقدار البصر المتبقي ، واستقرار حالة العين ، والقدرة على استلام المعلومات اللمسية ودمجها ، وعمل التمييزات الدقيقة الضرورية لقراءة بريل ، والمستوى العام لأداء الطفل) . وأحد المحاذير : عند تشجيع الطفل على استعمال بصره المتبقي لقراءة الطبع ، قد يبدو لك أن لديه عادات سيئة وعليك تصحيحها (مثل ، مسك كتاب من زاوية غير اعتيادية ، يكاد الأنف من أن يلامس الصفحة ... الخ ) . خذي وقتك للتأكد من أنها عادة سيئة فعلا قبل أن تحاولي تصحيحها ، وببساطة قد تكون تلك الطريقة التي يعمل بها الطفل هي الأفضل في محاولاته لحل رموز الطبع .

### الوسائل الميكانيكية المساعدة

#### - الاوبتيكون ( OPTICON )

الاوبتيكون هو جهاز إلكتروني يعيد توليد الطبع في تمثيل لمسي . لأن حل رموز المادة التي يولدها الاوبتيكون هي عملية بطيئة نسبيا ، ولذلك لن يحل محل

بريل كمصدر أساسي لجمع المعلومات. ويوفر الاوبتيكون ميزة الحصول الفوري على كل المادة المطبوعة ويجب أن يعتبر أداة ممكنة للطلاب الأصمكفيف ذي الأداء العالي ويحتاج لبريل.

### - الطباعة والكتابة (TYPING AND WRITING)

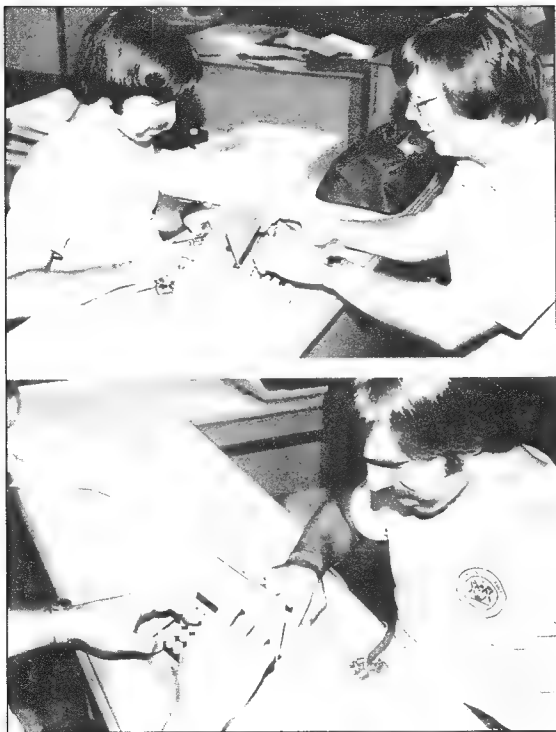
بعض الطلاب الصمكفيين قادرين على تعلم الكتابة أو الطباعة. ويجب تعليم جميع الطلاب كتابة أسمائهم (إن أمكن). حيث يمكن للعديد من طلاب الحرمان الحسي المتعدد تعلم الطباعة، وهذه المهارة تعطيهم وسطاً ممتازاً للتواصل مع العالم المبصر.

### - التليوتوش (TELETOUCH)

التليوتوش وسيلة تكنولوجية تستعمل للتواصل بين الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي يستعمل بريل والعالم المبصر. ويطلع الشخص غير المعوق تواصله على لوحة مفاتيح قياسية، وفي الوقت نفسه يقوم التليوتوش بإعادة إنتاج كل حرف كنقاط بارزة في خلية مفردة لبريل. فتقرأ من قبل الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد باستعمال سبائته (انظر التوضيحات).

### - موصل كانون (CANON COMMUNICTOR)

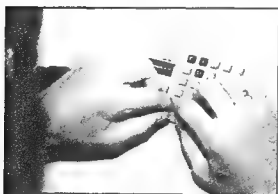
موصل كانون هو جهاز ينتج شريطاً مطبوعاً عند إدخال رسالة من قبل الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، وحجمه صغير مما يجعله قابلاً للحمل بسهولة.



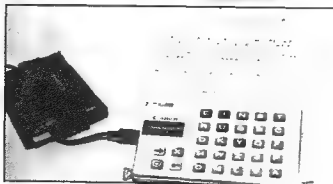
استعمال التيلي توتش (Teletouch) للتواصل مع شاب أصمكفيف



الأبجدية الإصبعية بكلتا اليدين



موصل كانون



## مقترحات عامة

1- السؤال الذي كثيرا ما يطرح حول التواصل من قبل الوالدين والآخرين المعنيين مباشرة بأطفال مصابين بحرمان حسي متعدد هو: "من أين يجب أن ابدأ؟". ويركز المتخصصون عادة في إجابتهم على اهتماماتهم أو يعبرون عن رأي حول مدى ملائمة طرق التكبير، والشفوية - السمعية إزاء الطرق اليدوية، أو التخلف وعلاقته بتطوير اللغة. ومناقشات من هذا النوع تكون ذات فائدة محدودة لتخطيط برنامج. فهناك الكثير من الكتب الممتازة التي تتحدث عن علم اللغات. وهناك أيضاً العديد من الكتب الممتازة والنشرات المكتوبة لوالدي الأطفال الصم حيث تعرض تشكيلة واسعة من النصائح عن تقديم اللغة. ولسوء الحظ، ولأسباب شتى، فإن معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد غير جاهزين للعمل بمستوى يجعل هذه الطرق ممكنة. ويتطلب الحرمان الحسي المتعدد طريقة مصممة لتلبية احتياجات معنية للطفل، ونادرا ما نجد طريقة مستخدمة في مجال الصمم يمكن تطبيقها دون إدخال تعديل عليها.

والإجابة البسطة على سؤال "من أين يجب أن ابدأ؟" هي أن تبدأ من حيث يقف الطفل كما أشرنا سابقا، فمع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ذي النقص في النشاط، والانطوائية، والمحفز ذاتيا، عليك أن تبدأ من مستوى الإشارة. ومع الطفل الذي هو وظيفيا أصمكفيف لكن قد يكون لديه بعض البصر أو السمع (الذي سيسعمله بين حين وآخر) فحاولي الاستفادة من قدرته على النظر و/أو السمع لتطوير مفهوم التواصل. وغالبا ما تكون المشكلة الكبرى مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ويتمتع ببعض البقايا البصرية أو السمعية، أنه يكون قد طور أنماطا سلوكية تمكنه من التغلب على المعلومات المشوهة التي تلقاها من



البيئة. (سلوكه الذي لا يهدأ، يشابه الإفراط الحركي "الحركة الزائدة"، وغير منته، وإذا انتبه تكون الفترة قصيرة جداً، الأمر الذي سيجعل من التفاعل بينك وبينه أمراً صعباً).

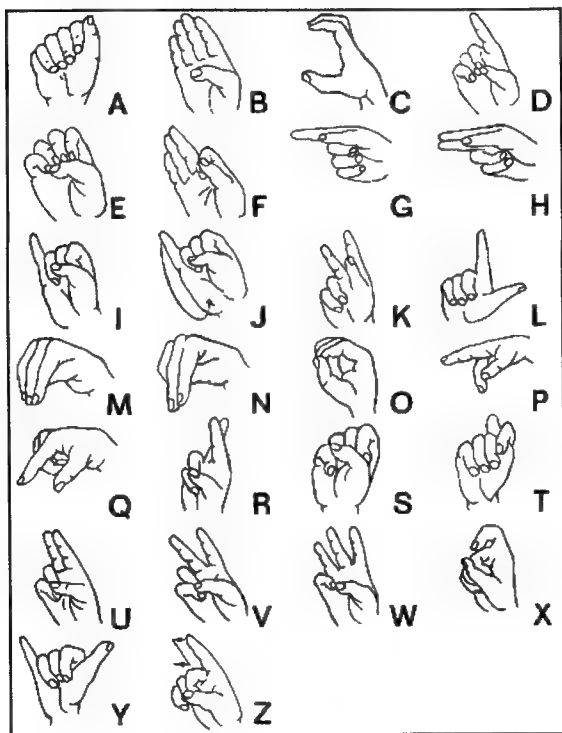
أ) ابدئي بتكوين رابطة عاطفية مع الطفل من خلال المشاركة التفاضرية في فعاليات ممتعة.

ب) ادخلي اللغة عبر الوسائل والمستوى الملائمين. وقد وجدنا أن التالي هو نوع مفيد في التواصل المبكر، ولا يمكن اعتبار القائمة شاملة وكاملة بأي حال من الأحوال، وإنما مجرد كلمات نموذجية قد توجد في معجم الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد الصغار أو ذوي الأداء المتدني. (الحروف اليدوية المصورة أدناه ستساعد في فهم الأوصاف المكتوبة التي تصاحب الإشارات. ولا نقصد تعليمها كلفة بداية).

#### ملاحظة:

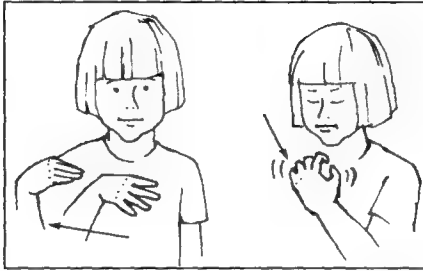
نموذج للأبجدية الاشارية ( التهجى الإصبعي)

تمت إضافة صفحة للأبجدية العربية بعد الأبجدية الامريكية أدناه إلى هذا الكتاب، كما أننا نود الإشارة إلى أن الكلمات، والعبارات المرسومة في هذا الفصل مأخوذة من لغة الإشارة الأمريكية، ويمكن استبدالها بكلمات وعبارات مستوحاة من لغة الإشارة في بلد الشخص المعني.



## Arabic Fingerspelling Alphabet

أبجدية الأصابع الاشارية العربية

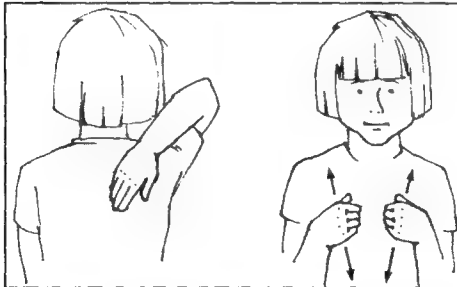



### زعلان

أصابع اليد اليمنى مقوسة  
ومسحوبة بشكل حاد قباله  
الوجه

### و

أطراف أصابع اليد اليمنى  
مضمومة ومسحوبة نحو اليمين.



### الاستحمام

حك البراجم ( مفاصل اليد) صعودا  
ونزولا على الصدر عدة مرات.

### الظهر

اليد اليمنى تمس الظهر عند  
عظمة اللوح.

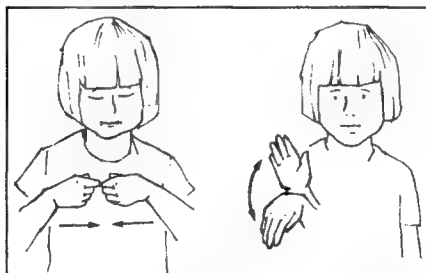


### تنظيف الأسنان

حرك إصبع السبابة إلى الأعلى  
والى الأسفل على الأسنان  
الأمامية كما لو كنت تنظفها

### الحزام (حزام البكلة)

اجلب اليدين مسوية من  
جائبي الخصر إلى الوسط.

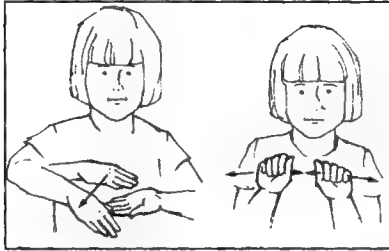


### الزرّ

اجلب كلتا الأيدي مسوية على  
الصدر، أطراف إصبعي السبابة  
والإبهام مضمومتين وكأنك  
تمسك بالزر والعروة.

### مع السلامة

تلوّح مع السلامة بالأسلوب  
التقليدي



### نظيف

مرّر راحة اليد  
اليمنى، عبر راحة  
اليد اليسرى.

### البرد

هزّ كلتا القبضتين، مفاصل  
الأصابع باتجاه بعضها  
البعض كما لو كان يرتعش.



### تمشيط الشعر

حرك اليد اليمنى كما لو  
أنتك تمشط الشعر.

### تعال

رفع اليد اليمنى وراحة اليد  
بمواجهة المتكلم ، ثم حرك الأصابع  
نحوك عدة مرات

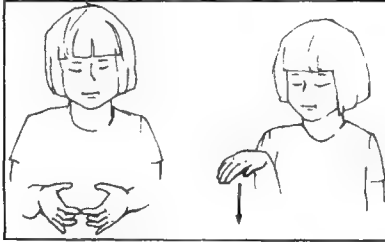


### حلوي / الكيك

المس راحة اليد اليسرى  
بأطراف أصابع اليد اليمنى  
بحركة التوائية كما لو كنت  
تستعمل سكين الكيك.

### قذر

هزهز أصابع اليد اليمنى، وراحتها  
نحو الأسفل من تحت الذقن

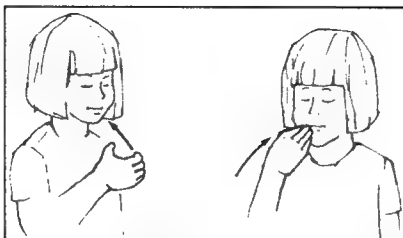


### الصحن

اجعل من كلتا اليدين حرف c  
متقابلين لتشكل صحن.

### أسفل ( تحت )

راحة اليد اليمنى نحو الأسفل مع تحريك  
اليد إلى الأسفل.



### الشراب

اليد على شكل حرف c  
ومتجهة إلى الأعلى نحو  
الفم ملاصقا الذقن، كما  
لو كنت تشرب.

### الأكل

المس الشفاه عدة مرات  
كما لو كنت تأكل باليد  
اليمنى، مع أطراف أصابع  
مضمومة.



### السرعة

أنقف إبهام اليد اليمنى من  
خارج إصبع السبابة المقوس  
عليه كما لو كنت تنقف قطعة  
النقود بلعبة الطرة نقشه من  
أجل القرعة

### خلص ( انتهاء )

اليدان مفتوحتان وراحتهما  
متقابلتين، والأصابع متباعدة  
عن بعضها، نفض اليدين بسرعة  
سوية كما في الحركة التقليدية.

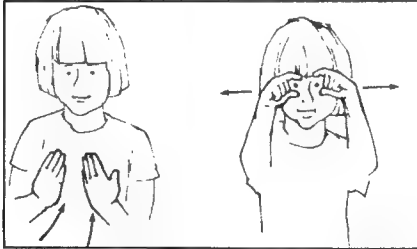


يجلب

اعمل قبضتين من اليدين المفتوحة، القبضة اليمنى فوق القبضة اليسرى وكأنك تصحبها نحو الجسم.

أمام

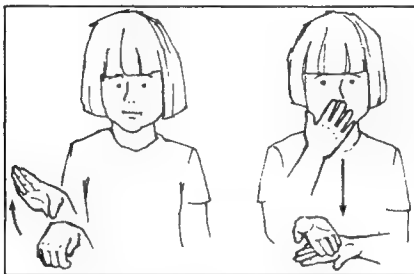
المس الصدر بأطراف أصابع اليد اليمنى وهي مضمومة.

النظارة

اعمل حرف c بإصبعي السبابة والإبهام بكلتا اليدين على جانبي قصبة الأنف كما لو كنت ترسم نظارة.

أعطني

اسحب اليدين نحو الجسم وهي مفتوحة والأصابع متجهة إليك.

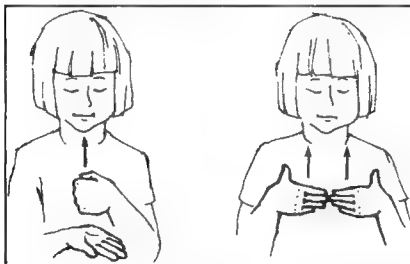


### أذهب (بعيداً)

اليَدَ اليمنى، براحةً وأصابع منحنية  
إلى الأسفل، ثم أنفك الأصابع خارجاً  
إلى الأعلى عدّة مرات.

### جيد

المسّ القم بباطن اليد  
اليمنى، وحركها إلى أسفل  
إلى اليد اليسرى المفتوحة.

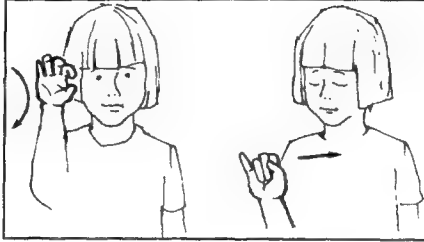


### يساعد

قبضة اليد اليمنى باتجاه  
الصدر في الأعلى وتحتها  
راحة اليد اليسرى تدعمها  
وترتفعان إلى الأعلى سوية.

### يسعيد

افرك وسط الصدر نحو  
الأعلى مرتين واليدين  
مفتوحتان.

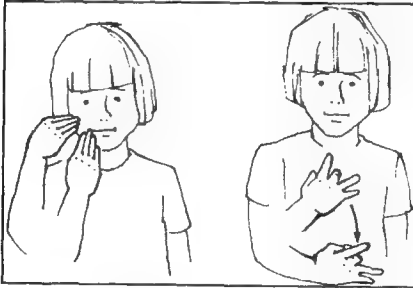


### سماعة الأذن

اعمل حركة التوائية على  
الأذن مع حرف c.

### أنا

المس الصدر بقبضة اليد  
وإصبع الخنصر مفتوح.

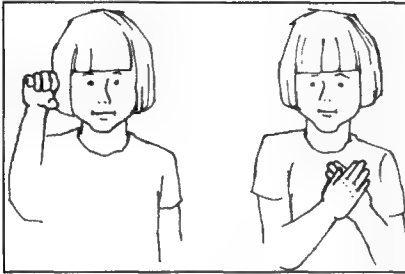


### القبلة

المس زاوية الفم باليد اليمنى  
ثم انقلها إلى الوجنة  
والأصابع مضمومة.

### يحب (يرغب)

إصبع الإبهام فوق  
الوسطى يلامسان الصدر  
بحركة من الأعلى إلى  
الأسفل وخارجا.

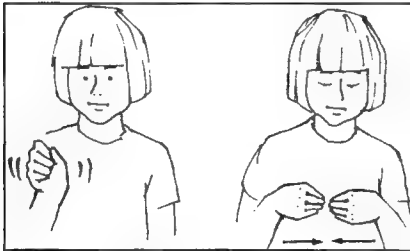


### يُصغى

اليد اليمنى على شكل حرف c حول الأذن اليمنى.

### الحبّ

الكفان مفتوحان فوق بعضهما على القلب.



### الحليب

حركة العصر باليد كما لو كنت تحلب بقرة.

### أكثر

اجلب أطراف الأصابع مضمومة لكنتا اليدين سوياً مع ضربات خفيفة عدة مرات.

امراة

تحريك اليد على طول الفك ثم إلى الخارج لإظهار علو المرأة.

رجل

ضم الأصابع والإبهام كما لو كنت تمسك بحافة قبعة. ثم اخذ اليد بعيداً لإظهار ارتفاع الرجل.

بنت

كما في المرأة مع انخفاض اليد لإظهار طول البنت.

ولد

كما في الرجل مع انخفاض اليد في اليد لإظهار طول الولد.

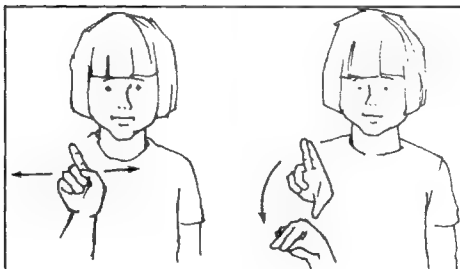


### الاسم

اصبعي السبابة والوسطى  
لليد اليمنى يتقاطعان مع  
السبابة والوسطى لليد  
اليسرى.

### لا تعمل / تعمل off/on

لا تعمل: ارفع اليد اليمنى عن ظهر  
اليد اليسرى. تعمل: ضع اليد  
اليمنى على ظهر اليد اليسرى .

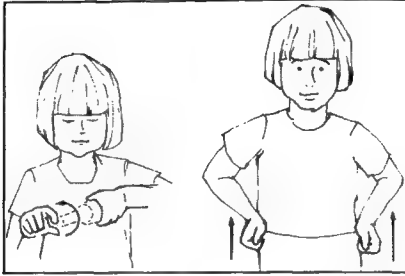


### لا

هز إصبع السبابة  
-أو- يمينا وشمالا.

### لا

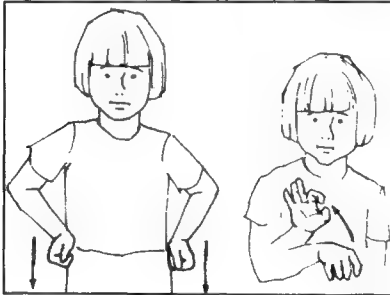
مد إصبعي السبابة والوسطى لليد  
اليمنى إلى الأسفل فوق الإبهام.

يفتح

ناور بشكل حرفي لكتلتا  
اليدين كما لو كنت تفتح  
قارورة أو مستوعب

يرفع البنطلون

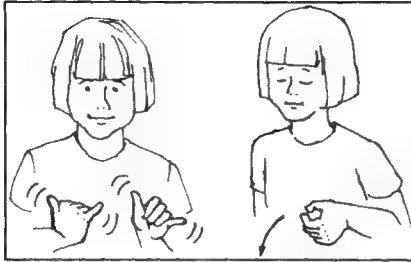
تحرك كتلتا اليدين من خارج  
الساقين إلى أعلى كما لو كنت  
تلبس البنطلون.

ينزل البنطلون

تحرك كتلتا اليدين من خارج  
الساقين إلى أسفل كما لو كنت  
تخلع البنطلون.

يلتقطه

مد اليد إلى الأسفل والأصابع  
منحنية ثم اسحبها إلى الخلف  
كما لو كنت تلتقط شيئا.



### يلعب

فتح إصبعي الخنصر والإبهام  
في كلتا اليدين وهزهما عدة  
مرات.

### يسكب/ صيب

أصابع اليد اليمنى على  
شكل حرف C مع حركة  
السكب باليسرى .



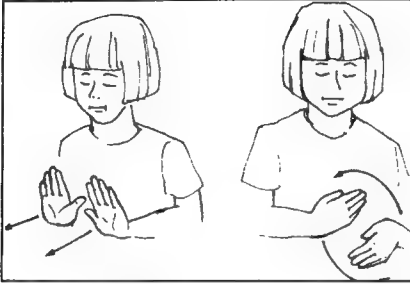
### جميل

حرك اليد وهي مفتوحة  
على شكل دائري أمام  
الوجه. ضم الأصابع عند  
النقن نزولا.

### يسحب/ يجر

حرك كلتا اليدين نحو  
نفسك، راحة اليد إلى  
الأعلى والأصابع مغلقة كما  
لو كنت تسحب حبلا.





### يدفع / يدفع

بيدين متجهة خارج الجسم  
وحركة إلى الأمام كما لو كنت  
تدفع شيئا بعيداً عنك.

### يقطب

لف اليدين مفتوحتين حول  
بعضهما والراحتين إلى الداخل  
باتجاه الخارج بعيداً عن الجسم.



### حزين

انحناء الرأس بعض الشيء، اليدين  
المفتوحتان، أصابع إلى الأعلى،  
منحوب إلى أسفل الوجه كذرف الدمع.

### يشبه / الشيء نفسه

راحتا اليدين إلى أسفل، والسبابتان  
ممدودتان وتلامسان بعضهما من  
الجانبين بضربات خفيفة.

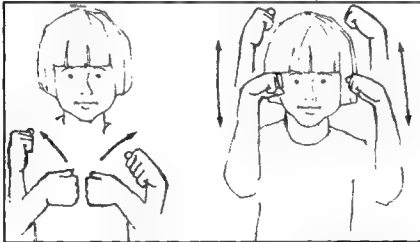


### المدرسة

اليـد اليمـنى فـى الأعلـى  
تصـفـق مرتين علـى الـيد  
اليسرى.

### يلبس القميص

حركـة قبضتي الـيدين مـن  
الأكتاف إلى الصدر،  
والراحتين بمواجهة الداخل  
كما لو كنت تلبس قميصاً.



### يخلع القميص

حركـة قبضتي الـيدين مـن  
الصدر إلى خارج الأكتاف،  
والراحتين بمواجهة الداخل كما  
لو كنت تخلع قميصاً.

### الارتداء والخلع

(من فوق الرأس). حركـة كلتا  
اليدين إلى الأعلى (أو أسفل)  
على كلا جانبي الرأس.

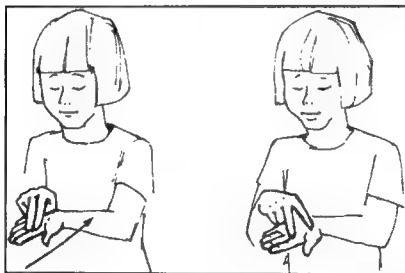


### الحذاء

أضرب جانبي قبضتي اليمين  
سوية عدة مرات، راحة اليد  
متجهة إلى أسفل.

### يجلس

إصبع السبابة والوسطى في اليد  
اليسرى ممدودان وراحة اليد نحو  
الأسفل يلفهما إصبع السبابة  
والوسطى من اليد اليمنى.



### ينتشر

امسح بطرفي السبابة  
والوسطى على راحة اليد  
اليسرى عدة مرات كما لو  
كنت تكفن .

### ينهض

إصبع السبابة والوسطى  
في وضع قائم على شكل  
الرقم ثمانية على راحة  
اليد اليسرى المفتوحة .



### يحرك

أعمل باليد اليمنى حركة تحريك دائرية فوق حرف C اليد اليسرى.

### قف/ توقف

حافسة اليد اليمنى بقوة تعاكس راحة اليد اليسرى المفتوحة.

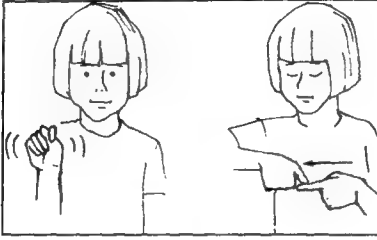


### شكراً

أطراف أصابع اليد اليمنى المضمومة، تلامس القم، ثم تبتعد عنه مع فتح اليد كما لو كنت ترمي قبلة.

### الوقت

إشارة بسبابة اليد اليمنى على ظهر راسغ اليد اليسرى كما لو كنت تنقر على ساعة اليد.

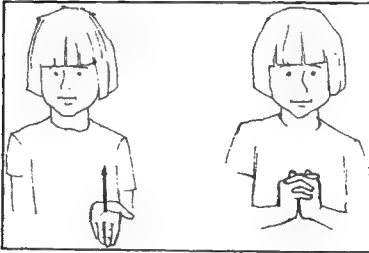


### المرحاض / الحمام

هزة قبضة اليد اليمنى إلى  
الأمام وإلى الخلف.

### معجون الأسنان

اسحب إبهام اليد اليمنى  
على سبابة اليد اليسرى  
المفتوحة.



### قم / فوق

راحة اليد اليمنى متجهة  
إلى الأعلى، مع عمل  
حركة نحو الأعلى.

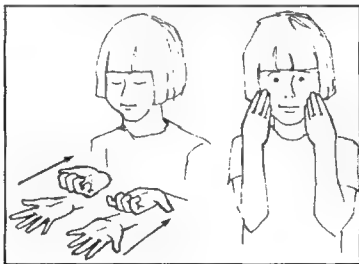
### ينتظر

يدان مطويتان والأصابع  
متشابهة.



### يمشي / يركض مشي / يقفز / يتسلق (درجات، سلالم، الخ).

اليدين على شكل حرف B، الراحتان إلى الأسفل ومتجهة نحو الخارج، تحريك اليدين في السرعة والإيقاع للدلالة على العمل المطلوب: المشي: تتعاقب حركة اليدين نحو الأمام في حركة تنقل / الركض: المشي السريع / قفزة: يذان سوية في حركة قفز / تسلق: يتناوب بين أيدي تتحرك صعوداً.

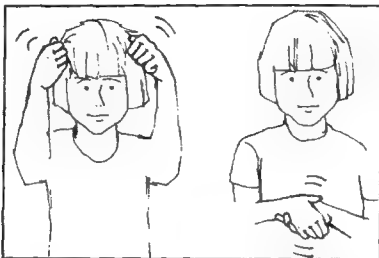


### يريد

سحب اليدين وهما مفتوحتان نحو الداخل، ثم قوس الأصابع بعض الشيء أثناء السحب.

### يغسل الوجه

بيدين مفتوحتين وأصابع متقاربة، وعمل حركة دائرية على الوجنتين أو الخدين.



### يغسل الشعر

اليدان تلامسان الشعر مع حركة صعودا ونزولا عدة مرات على الرأس.

### يغسل الأيدي

فرك اليدين ببعضهما كما لو كنت تغسلهما.



### الماء

تلاقى الإبهام والخنصر في اليد ليمنى، والثلاثة الأصابع الباقية على شكل حرف W والنقر على القم بالمسبابة عدة مرات.

### ماذا

تحريك سبابة اليد اليمنى إلى الأسفل عبر راحة اليد اليسرى المفتوحة.

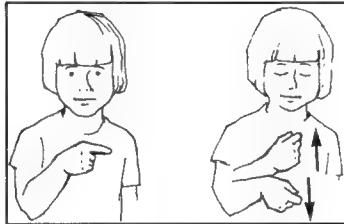


مَنْ

حركة دائرية بسبابة  
اليمنى من اليسار  
إلى اليمين حول شفاة  
مزمومة.

نعم

تحرك قبضة اليد اليمنى نحو  
الأمم عدة مرات بحركة نصف  
لولبية.



أنت

الدلالة بإصبع السبابة  
اليمنى نحو الشخص  
المخاطب

يرفع السحابة

وينزلها

تحرك اليد اليمنى على  
الصدر صعوداً أو نزولاً  
للدلالة على حركة فتح أو  
إغلاق السحابة.



ج) اللغة الاستقبالية: هي بشكل عام أعلى مستوى من اللغة المعبرة، وبعبارة أخرى، سيكون الطفل قادراً على الفهم أكثر مما يمكنه قوله. وسيكتسب لغة تتعامل مع الأشياء والأنشطة قبل أن يكتسب القدرة على فهم الأفكار المجردة، وسيكون قادراً على تلقي لغة بسيطة ذات معنى قبل أن يتمكن من التعامل مع لغة معقدة.

2- لن يتواصل الطفل ما لم يكن لديه سبب. ويستند التواصل المبكر إلى علاقة عاطفية وحاجة الطفل إلى البدء بالسيطرة على بيئته. وعند العمل مع طفل مصاب بحرمان حسي متعدد (عليك أن تتذكرى بأنه ليس لك فضل على الطفل في تلبية احتياجاته). وتأكدي من أن لدي الطفل مشكلات يتوجب حلها وخيارات يجب أن يتخذها، وعليه أن يوصل قراراته لك. ويألف بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد الروتينيات العائلية أو الوضعيات المؤسساتية بحيث لا يبقى لديهم سوى القليل من التواصل أو لا حاجة لديهم للتواصل ما لم يكونوا محبطين جداً.

ويجب أن يحتوي كل نشاط على تحفيز، استخدمي بقايا البصرية والسمعية، والتواصل، وحل المسائل المعقدة بمستوى يتناسب مع مستوى أداء الطفل. وكلما قمت بمناقشة نشاط عليك التأكيد على الخطوات التالية:

#### الخطوة الأولى: نهى الطفل إلى وجودك

- لا تفترض أن الطفل "لا يزال معك" بعد أن أكملت النشاط، فربما يكون قد أغلق العالم من حوله.
- لمسة أو تمليسة أو كلمة يمكن أن تكون كافية لتنبيهه، وذلك يعتمد على الطفل.

### الخطوة الثانية: نبهي الطفل إلى الفعلية القادمة.

- تأكدي من جذب انتباه الطفل إلى كل المعدات والدمى والأشخاص المعنيين قبل أن تبدي بالتواصل وخاصة ما ستطلبين منه عمله. لا تفترضي أنه بسبب وجود بقايا بصرية سيستعملها في "النظر إلى المحيط".

### الخطوة الثالثة: قدمي الفعلية ( النشاط )

- وضح للطفل بالتفصيل ماذا تفعلين وذلك من خلال الإشارة، والوصف اللفظي، والتوضيح، والمناورة. تأكدي من انه يفهم ما تريدين وما هي الخيارات المتيسرة لديه.

### الخطوة الرابعة: إنجاز النشاط

- تفاعلي مع الطفل بالمستوى الضروري. ولا يجب أن يعمل بمستوى تقليدي من أجل أن ينجز العمل

### الخطوة الخامسة: راجعي ما تم إنجازه

- ساعدي الطفل من خلال الإشارة، والوصف اللفظي، والإيضاح، والمناورة على فهم ما تم إنجازه.

وعندما لا تكون هناك ضرورة لمساعدته فسيتركك الطفل تعرفين من خلال محاولاته بالمناورة أنه ليس هناك شيء يمكنك عمله مع الطفل الأصغر المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أو ذي الأداء المتدني حيث لا يتطلب هذا النوع من التواصل.

ومع هذا كوني صبورة ومثابرة. فالطفل غير المعوق يسمع كلمة "أم" آلاف المرات وفي مختلف السياقات والمواقف قبل أن يعبر عن الكلمة بنفسه. وحتى عندما

يبدأ بالتعبير عن الكلمة شفويًا فانه لا يقول "أم" بل يقول "ماما" أو صوت تقليد تفسريته وتبدئين بقولته بالكلمة. وعندما يقوم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد محاولاته الأولى في التأشير أو الإيماء، ساعديه على التلاعب بيديه. توقعي أن تقومي بعملها معه عشرات المرات قبل أن يعبر عن نفسه تلقائياً وبصورة مستقلة بالإشارة أو الإيماء الصحيحة.

والتواصل هو أحد مجالات البرمجة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي يأخذ الكثير من الجهد، والوقت، والمثابرة أكثر من أي مجال آخر. وعلاوة على ذلك فإنه من غير الممكن للبرمجة الأخرى أن تنجح على المدى البعيد دون تواصل. وبدون تواصل فعال مع العالم من حوله فان الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سيطور مشكلات عاطفية خطيرة، وقد ثبت من خلال خبرتنا أنه كلما كانت إمكانية مستوى أداء الفرد أعلى، كلما أدى عدم قدرته على التواصل إلى تصرفات غير ملائمة.

3- تشير بيغي فريمان (Peggy Freeman) في كتابها فهم الطفل الأصمكفيف (1975 - 4) إلى الحاجة للتلميحات، "دائماً ومباشرة قبل أن تحملي طفلك من مهده أو عربته، ضعي يدك بلطف عليه واتركيها هناك لبضعة ثوان- فتصبح هذه إشارة بان شيئاً ما سيحدث له". ذكرنا في مقدمة هذا الفصل عدة أمثلة من التلميحات الوصفية التي قد تستعملينها. لا تدعي شيئاً يثنيك خاصة في البداية، فقد تؤدي بعض التلميحات إلى ردة فعل غير سارة. مثلاً، بعض الأطفال الصغار لا يعجبهم الاستحمام، وقد تحصلين على رد فعل سلبي على التلميح بأن وقت الاستحمام قد حان، وهذا يشير إلى أن الطفل بدأ بتلقي تواصلك وفهم ما تعنين.

4- عليك إعادة التواصل عدة مرات قبل أن يفهم الطفل المطلوب. فطفلك لا يملك ميزة الإصغاء للحوارات من حوله لتساعده في بناء مهارات تواصلية. ويمكن لاستعمال الروتينيات اليومية، وتكرار الفعل والوقت والمكان، أن يسهل من مهمة التواصل والتغلب التدريجي على نقص فهم الطفل.

5- تكلمي مع الرضيع أو الطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد كما تتكلمين مع طفل سامع. واجعلي قدر المستطاع وجهك قريباً من وجهه، وشفيتك قرب إذنه. فسيحصل على تلميحات إضافية من نفخات الهواء واهتزازات خديك. واضعة يده على وجهك أو حجرتك، وعندما تسمح الفعاليات بذلك، سيضيف تلميحات إضافية. وأيضاً حمل الطفل في وضع التشبث أو بالحضن يسمح له بالشعور بالاهتزازات وبذلك يتلقى تلميحات إضافية.

6- وجّهي جهدك التواصلّي نحو العين مع الأطفال الذين لديهم بعض البقايا البصرية المفيدة. وحاولي تحديد مجال رؤية الطفل والبعد البؤري المفضل تقول الدكتورة بربارة فرانكلين (Dr. Barbara Franklin) المتخصصة بالسمع السريري ومنسقة برنامج الصم - المكفوفين في جامعة ولاية سان فرانسيسكو: "أود أن أؤكد على أهمية توجيه الجهد التواصلّي نحو العين قدر الإمكان... وتذكري أن أفضل طريقة لإقامة التواصل هي أن يستعمل البالغ شيئاً سبق للطفل أن قاله أو فعله. تقليد الطفل هو أفضل تعزيز للسلوك بدلاً من الإصرار دوماً على أن يقلد الطفل الرضيع ما نفعله نحن. ومن المهم جداً أن تعطي إيماءاته الطبيعية و/أو أصواته معنى قبل أن يُقدم الكلام الرسمي و/أو نظام الإشارة.

7- على الأشخاص الذين يتعاملون مع عالم الطفل أن يستعملوا التواصل الملائم له. ويجب أن يكون هذا التواصل ثابتاً على المبدأ نفسه في جميع الأوقات.

فالإيماءات، والتلميحات الوصفية والإشارات نفسها يجب أن تستعمل من قبل الجميع. وليس المشكلة في ما هي الطريقة الصحيحة لتأشير كلمة "يشرب"، وإنما النقطة المهمة هي أن جميع من له علاقة أن يوافق على استعمال الإشارة نفسها، وبشكل خاص ضمن الوضع المؤسساتي أو حيث يتدخل المعالجون النطقيون. إذا كانت الأم قد أقامت تواصلاً فعالاً مع الطفل من خلال الإيماءات الطبيعية، فيجب عدم إهمال هذه الطريقة لصالح الإشارة "الصحيحة". وما لم يكن المعالج قد حصل على الخبرة في التعامل مع الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، فإنه غالباً ما يصر على استعمال "الطريقة الرسمية" المستعملة مع الأطفال الصم. وقد تكون النتيجة بأن (أ) يصبح الطفل مشوشاً ويتناقص تأثير التواصل بشكل عام (ب) وتصبح الأم خائفة وغير قادرة على التواصل لأنها لا تعرف الإشارة الصحيحة. وإذا لم يكن المعالج مستعداً للقبول بنصيحة الدكتوراة فرانكلين - فمن الأفضل التعامل مع معالج غيره. فالهدف هو التواصل الفعال.

8- وفيما يبدأ الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد باكتساب نظام التواصل (نظام تلميح للعالم الحقيقي) فمن المهم تقديم أكبر قدر ممكن من طرق التواصل التي يمكنه تعلمها. ويصبح التحدي للمصاب بالحرمان الحسي المتعدد في تقييم الشخص الذي يتواصل معه وفقاً لمهارة الشخص المتلقي المبصر السامع. ونعرف أحد الشباب يستعمل التهجي الإصبعي بيد واحدة وبكلتا اليدين، ويعرف التأشير، وبريل، والتليتوتش، والموصل كانون، والاويتيكون وآلة الطابعة. ويكون فكرة عن شخص جديد يلقاه للمرة الأولى وبسرعة أيضاً يتواصل بالطريقة التي يجدها ذلك الشخص مريحة له.

9- يجب أن تستند اللغة على تجربة راسخة - تتعلق بالفعاليات التي يستمتع بها الطفل والحوار الذي ينبع من هذه الفعاليات. فاللغة لا تنشأ بصورة طبيعية من قائمة عقيمة معدة على أساس مسح لمعجم الطفل الاعتيادي. ويجب أن تستعمل دروس اللغة الرسمية لتصحيح أخطاء في اللغة التي اكتسبها الطفل في محاولاته للاتصال مع العالم من حوله.

10- حركي يدي الطفل من خلال الإشارات/الإيماءات إلى مدى أبعد من مستوى لغته المستقبلية. شددى على الكلمات (إشارات/إيماءات) التي هي ضمن مفرداته المستقبلية.

### أمثلة

- مع عدم وجود لغة استقبالية أو تعبيرية: اتجهي نحو مناورة الأحذية
  - الأحذية جزء من المفردات الاستقبالية: ناوري بخلع الأحذية
  - خلع الأحذية جزء من المفردات الاستقبالية: ناوري بخلع حذاءك
- انطقي بالكلمات التي تحتها خط خلال المناورة. فحتى الأطفال الذين لديهم بقايا بصرية عليهم أن يناوروا خلال الإشارات من أجل أن يتم اكتسابها. وغالبا ما يواجهون مشكلات شديدة في التأزر الحركي البصري، حيث تساعد المناورة في التغلب عليه. سيجعلونك تعرفين عندما لم تعد المناورة مطلوبة لتواصل معين.

11- علمي الطفل الرسم والنسخ والتلوين والقص والخلط... والخ. وتعتبر هذه الفعاليات مهمة في بناء قاعدة تواصلية جيدة. استعملي الكارتون مع المسميات والعلامات. وضح قصصاً مصورة تحكي عن فعاليات حقيقية ساهم

فيها الأطفال أو التي سيساهمون فيها . اكتبى عن تجاربك (وتجاربهم) لسنوات عديدة قبل الدخول إلى القصص المصورة . يعتبر الوقت الذي يصرف في تعليم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي لديه بعض البقايا البصرية ذا قيمة كبيرة في التعبير عن نفسه من خلال الرسوم . وعندما يبدأ الطفل باستعمال صيغته في التواصل عندها يمكن أن نحصل على النظرات المتفحصة في أفكاره ومشاعره ومداركه والطريقة التي يُفهم بها نفسه والآخرين والعالم عموماً . ويمكن تعزيز تطوير اللغة التعبيرية والاستقبالية من خلال المحاوراة التي ستنشأ بصورة طبيعية من مشاهدة الصور والرسومات معه .

- 12- تذكرى أن من الصعب إقامة التواصل العيني واستغلال البقايا البصرية المتبقية مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد . وهذه الحقيقة تؤخر تطور جميع أنواع اللغة المستقبلية والمعبرة . كافئى جميع محاولات الطفل في التواصل العيني ، بغض النظر عن فترة حصولها .





# 5

## التطوير الحركي

لا يشكل الحرمان الحسي المتعدد حاجزاً أمام المشاركة



يعتبر التطوير الحركي مرحلة أساسية في التطور الكلي للأطفال كافة. وتوافر المعلومات حول هذا المجال من التطور المبكر أكثر من أي مجال آخر، ومن الضروري ملاحظتها وتسجيلها ومقارنتها. علما بأن تطوير الرضيع والطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ليس من السهل تحفيزه. وقد قمنا في هذا الفصل بتقسيم الموضوع إلى نشاط حركي "إجمالي" و نشاط حركي "دقيقة" من أجل تسهيل التنظيم، رغم أن تطوير كل جانب يتشابك مع الآخر.

ويعتمد التطوير الحركي على الفعاليات (الأنشطة) البدنية.

### التطوير الحركي الإجمالي

يؤكد الدكتور لانج (Dr. Lange 1975) أن كون الطفل أصمكفيف لا يعني انه ليس بحاجة للنشاط البدني. ويجب التخطيط للأنشطة الحركية من أجل أن نمنح الطفل الفرصة لتعلم الوعي بنفسه وضمن بيئته. وتوازي مراحل التطور الحركي كثيرا مراحل التطور الاجتماعي والعاطفي. وتشعر بعض السلطات أن هناك درجة عالية من الاستقلالية بين التطور الحركي وكل مجالات النمو العاطفي والاجتماعي والفكري. وبالفعل، يدعي البعض انه دون نشاط حركي ملائم سيكون الطفل معاقا بشدة في التطور في هذه المجالات.

واعتمادا على العمر والمستوى الأدائي للطفل، قد يأخذ النشاط البدني شكل اللعب العشوائي الشخصي أو الفردي المنظم أو نشاطات جماعية. وهناك بضعة نشاطات لن يتمكن الفرد الأصمكفيف من المشاركة بها على المستوى الترفيهي. ومن خلال التدخل الملائم والطرق التعليمية وجدنا أنه يمكن للأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد المشاركة بالأنشطة التالية والتمتع بها :

### نشاطات ترفيهية فردية

- رفع الأثقال
- القفز
- الألعاب البهلوانية
- السباحة
- الرقص الإبداعي
- الغوص
- ألعاب الكرة
- التزلج على الثلج
- التزلج على الطريق
- الجمناستيكس (بما فيها ألعاب الحصيرة والأدوات)
- التزلج على الجليد

### نشاطات ترفيهية جماعية .

- الرقص الشعبي
- القفز من على علو
- الرقص الاجتماعي
- الانزلاق
- ألعاب الدائرة
- ركوب الدراجة
- عربات الثلج
- ألعاب المطاردة "تشبه لعبة الغميضة" (معدلة)

### نشاطات ترفيهية تنافسية

- المصارعة
- سباقات المضمار
- الجودو
- السباحة

### نشاطات ترفيهية أخرى

- البولنغ
- التنزه مشيا
- إقامة مخيم
- لعبة الكرلنيج دحرجة على الجليد
- ركوب الخيل
- التجذيف
- صيد الأسماك

**ملاحظة :** لم تشمل القوائم السابقة : ألعاب المنضدة والألعاب الأخرى الاجتماعية والفردية والمسابقات التي لا تعتمد على المهارات الحركية الإجمالية، وهذه القائمة غير كاملة على الإطلاق، وقد أدرجنا بعض النشاطات التي شارك فيها الأشخاص الصم - المكفوفون الذين ليس لديهم بصر وسمع مفيدين أو لديهم القليل منه . ويجب أن تؤخذ بالاعتبار حالات العوق الفردية الأخرى الإضافية .

لكي يستمتع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في هذه الأنشطة يجب أن يمنح الفرصة ، والمهارة المسبقة الضرورية ، والأجوبة الصحيحة والفورية على نتائج جهوده من خلال التدخل ضمن المستوى المناسب . وذلك بغض النظر عن الإنجازات السابقة ومستوى أداء الشخص ، وهناك خطوات معينة يجب إتباعها .

1 . يجب أن يحصل الطفل أو البالغ على فرصة الاستكشاف ، والمناورة ، ويألف تماما جميع المعدات ذات العلاقة والموقع الفيزيائي . وغياب المدخلات البصرية والسمعية المعول عليها يجعل من هذا العملية تستنزف الكثير من الوقت لكنها ضرورية .

2 . يجب أن يجرب الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بصورة تضافرية مع المتدخل حتى يفهم الاستجابة المطلوبة . وهذا رديف لمرحلة الإيضاح وهي ضرورية لصياغة الاستجابة .

3 . فترة الحركة التضافرية ضرورية لتوفير الأمن والمساعدة في تطوير المهارة .

4 . يجب توفير المرتجعات الفورية والصحيحة حول نتائج أدائه ليتمكن من مقارنتها مع النموذج وإجراء أي تعديل ضروري قبل المحاولة التالية .

5 . التواصل الملائم ووقت توقع العمل الآتي أمران ضروريان .

ولا بد من تعديل هذه المتطلبات العامة من أجل تسهيل تعلم المهارات الفردية، أو المشاركة في أنشطة متنوعة. مثلاً، عند تقديم الألعاب البهلوانية الكبيرة للطفل، يجب أن تتاح له الفرصة لاستكشاف المعدات من خلال التحرك حولها وتحتها وعبرها حتى يكوّن فكرة صحيحة عن هذه المعدات وعلاقتها بالموقع. وبعدما يستوعب هذه الفكرة، سينتقل الطفل والمتدخل إلى سطح الشبكة البهلوانية. وسيعمل المتدخل من وراء الطفل المصاب بالحرقان الحسي المتعدد (بإعطاء تماس جسدي قريب). وبعد إعطاء التلميح التواصلي الملائم، سيبدأ بالقفز معاً. وكلما حصل الطفل على ثقة كلما قل المتدخل من تماس جسمه به إلى أقل درجة (اليدان على الحصر). وعندما يشعر الطفل بالأمان ويستمتع بالقفز المشير، يتوقف المتدخل عن القفز معه ويحتفظ بالتماس اليدوي، وسيواصل توفير الأمان بتحريك يدي الطفل إلى الأعلى وإلى الأسفل. وبعد إكمال هذه المراحل سيكون الطفل جاهزاً للقفز المستقل على الشبكة. وعند إدخال كل حركة أو مهارة جديدة، سيتحرك المتدخل مرة أخرى على الشبكة مع الطفل وسيقوم تضافرياً بالحركة معه.

ويعتبر الأمان، والفهم، والتعليقات الفورية، ومفاتيح النجاح، والحركة التضافرية هي الطريقة التي يتعلم بها الطفل الأصمكفيف. يحتاج الطفل المبصر فقط إلى مشاهدة شخص يتدحرج وبعد بضعة محاولات يستطيع أن يتدحرج هو نفسه. لكن الطفل الأصمكفيف يحتاج إلى أن يبين له كيف يتدحرج. وعليك من خلال المضي تضافرياً عبر التدحرج - أن تمسكي بالطفل على بطنك وتندرجي معه، فهو آمن ويبدأ بالشعور بالحركة وبمعنى التدحرج. والخطوة التالية هي لك وللطفل (جنباً إلى جنب في الشكل التعاوني) أن تتدحرجا معاً، لمحي له وشجعيه وأنت تدفعينه. أخيراً (الشكل التفاعلي) ستحتاجين فقط إلى التلميح له ليبدأ الفعالية.

وهناك بضعة طرق مختصرة متوافرة لا تؤدي إلى طريق مسدود وهي الوقت والصبر والأساليب الصحيحة، وستكون أفضل استثمار يمكن أن يعلمه المتدخل عند تقديم الفعالية.

وقد صنف نسببت وهوارد (1974) Nesbitt and Howard الفعاليات التي يحتاجها الأصم-الكفيف وبعض الفوائد المستخلصة من الفعالية الصحيحة كالتالي.

#### من صفر - 12 سنة

1. تنمية المهارات الحركية، "تربية بدنية".
2. تنمية الوعي الجسدي.
3. تنمية المفهوم - الذاتية ومشاعر النجاح.
4. وضعيات بدنية وتسهيلات في البرامج.
5. تنمية بقية الحواس.
6. التفاعل والدمج الاجتماعيان.
7. التشخيص، والبرمجة، والتقييم.
8. فهم البيئة المحيطة وتوسيعها.
9. تنمية الوعي بحركات الجسم غير اللفوية ومفاهيم الهدف.

#### من 12 - 25 سنة

10. الوعي الاجتماعي، والتفاعل، والعلاقات.
11. الاندماج في مجموعات المجتمع.
12. الثقافة الجنسية.

13. نشاطات الراحة الفردية (الهوايات، والتسلية).
14. الوعي بالتسهيلات الثقافية والاجتماعية.
15. بيئة آمنة يمارس فيها العواطف.
16. الشعور المتزايد بالاستقلالية.

من 25 – 50 سنة

17. الثقة والشعور بالقيمة الذاتية.
18. مخرج للنشاط، كمشاركين ومشاهدين مطلعين.

من 50 سنة فما فوق

19. الفرصة للمشاركة مع آخرين في فعاليات وقت الفراغ.
20. فنون وحرف وفعاليات فردية أخرى.
21. تفوق العاملين بالاستجمام على المحجوزين في البيت.

#### مقترحات عامة

1. نورد بعض العناصر الأساسية لبرنامج التطوير الحركي الفعال:

أ) راقب الطفل لمعرفة قابليته وسلوكياته واحتياجاته.

ب) كن مطلعاً على التاريخ الطبي للطفل.

ج) احصل على المشورة من الأطباء والمختصين بالعلاج الوظيفي والطبيعي الذين يعرفون الطفل والذين لديهم إطلاع جيد على الحرمان الحسي المتعدد.

د) ادرسي الإجراءات الوقائية الضرورية واستعملها في وضع أهداف البرنامج.

د ) ابدئي بتحفيز الطفل، وتوسيع الوعي إلى أقصى درجة. اجعليه عارياً قدر الإمكان لزيادة تقبله للمس.

هـ ) تأكدي من صلاحية استعمال المعينات السمعية والنظارات، وأنها في وضعها السليم.

و ) ضعي أهدافك للطفل، وما هي المهارات التي تريدان تطويرها؟ وكوني دقيقة في تحديد التفاصيل.

ز ) كونى مطلعة على مستويات التحمل، فالكثير من التحفيز يمكن أن يكون مضراً مثله مثل قلته.

2. ابدئي بتقييم طفلك بشأن وعناية. راقبيه وأعلمي معه في مواقف وفعاليات متنوعة. فالطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد يمتلك مستويات عديدة للعمل. ولا يمكن إكمال التقييم ببضعة ساعات، أو في وضعية واحدة فقط.

وهناك حالة تستحق الذكر كان لنا فيها دور متعلق بفتاة صغيرة تم تقييمها من قبل متخصص قدير جداً. فقد لاحظ المقيم أن الطفلة غير قادرة على تركيب ثلاثة مكعبات، فأعطاهما درجة مناسبة. وفي اليوم التالي، تم مراقبة الطفلة في بيتها من قبل عامل ميداني قدير تابع للإدارة الوطنية وهي تبني برجاً بارتفاع ثلاثة أقدام من المكعبات من الحجم نفسه المشار إليه ببداية الفقرة.

3. كون الطفل يمشي، لا يعني أن باستطاعته أن يمشو، أو يزحف أو يتسلق أو يقفز. يجب أن تفحصي بعناية كل مستويات التطوير الحركي. وللقيام بذلك تعتبر المعرفة الجيدة بالمعالم التطويرية ضرورية.

4. بعد أن تكملتي تقييمك ووضع أهداف واقعية، قد تجدان أنه من المستحسن



البداية بالعمل على الأرض مع الطفل ذي الأداء المتدني أو المصاب بالحرمان الحسي المتعدد . وستوفر هذه الطريقة الأمان وتتيح لك استمرارية السيطرة بشكل اكبر على كمية التحفيز البصري واللمسي التي سيتلقاها الطفل .

5. علمي الطفل على الارتخاء ، فقد يكون الطفل في المواقف الجديدة متشنجا وسريع الانفعال حتى إذا لم يحصل له شيء .

6. قد يكون الاتصال في البداية عبر الأصابع فقط ، لكن تدريجيا ستدخل اليدين وأجزاء أخرى من الجسم . وفي الكثير من الحالات لن يكون الطفل قادرا على تحمل التلامس البدني . وعليك أن تصلي إلى مرحلة التعاون السلبي مع إشراك أقصى إساند بدني قبل أن تتمكني من البدء بسحب هذا الإساند .

7. بينما يصبح الطفل مسترخيا ومحملا للتحفيز ، بإمكان المتدخل نقله من الأمان على الأرض بتحويل جسمه تدريجيا حتى يستند على جسم المتدخل .

8. يجب أن يأخذ المتدخل والطفل وضعا تضافريا في الزحف والتدحرج اللذين يستعملهما كل رضيع لاستطلاع واستكشاف نفسه وبيئته . وستكونين القوة المحفزة له في المراحل الأولى . واطرحي السؤال على نفسك باستمرار : لماذا عليه أن يعمل ما تتوقعين منه عمله؟ وغالبا ما سيكون الجواب بالنسبة للطفل الذي يمتلك القليل أو لا يمتلك بقايا بصرية و/أو سمعية مفيدة ، هو من أجل الحصول على انتباه الطفل والتلامس البدني الذي تم تعليمه على الاستمتاع به . ولن يكون هناك سوى القليل من الرضا عن مهمة قام بها " لمجرد أن عليه القيام بها" . ولن يكون لديه أي إدراك بان الآخرين يعملون الشيء نفسه ، أو كيفية مقارنة جهوده مع جهود الآخرين .

9. وفي الوقت الذي تتطور فيه الثقة، والمهارات الإدراكية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ومداركه، سيبدأ بالمجازفة بعيداً عن المتدخل. وسيحتاج إلى معرفة أنك هناك وأنه قادر للعودة إليك والتمسك بك أحياناً خلال هذه الفترة. فأنت الأمان بالنسبة له، ولا يستطيع التأكد لا بصرياً ولا سمعياً من أنك لا تزالين هناك. وإن كنت تتنقلين، تأكدي من أنه يعي تغيرات موقعك الجديد. فهذه النقطة رغم صغرها إلا أنها حيوية بما فيه الكفاية إذا كنت لا تريدين إبطاء التقدم في هذه المرحلة المعينة.
10. عندما تكونين والطفل مستعدين للانتقال من أمان الأرض إلى أهداف منخفضة كالانتقال إلى الحصير، ابدئي بتحريك قدم أو ساق من على الأسطح المعروفة، وانتقلي إلى الأسطح غير المعروفة. اعلمي على زيادة كمية الاتصال الجسدي بالسطح الجديد حتى يصبح الطفل في النهاية جالساً أو منبطحاً (معك) على السطح الجديد. اشغلي الطفل بفعاليات مثل التدرج على السطح الجديدة أو الزحف خارجه إلى السطح القديم الذي جربه واستكشفه، ودمج المدخلات اللمسية الجديد في إدراكه لبيئته.
11. أتيحي الفرصة وامنحي الطفل الوقت الكافي لتوقع الأحداث الآتية.
12. كوني يقظة لكل من المستوى العام لأداء الطفل، واستجاباته الدقيقة للفعالية الجارية. وحقيقة أن تحمل أجهزة وفعالية للمس لا يضمن أنه يمكنه التعامل مع الإدخال الحسي في هذه اللحظة.
13. قدمي تجارب تحد مصممة من أجل تعريض الطفل لمشكلات يمكنه حلها ومن شأنها أن تساعد في تطوير الثقة بنفسه وبالمتدخل.

14. لا يمكن للانعزال أن يؤدي إلى تطوير حركي. وتعطي أنشطة مهارة الحياة اليومية الكثير من المواقف الطبيعية للحصول على إتقان للمهارات الحركية الدقيقة والإجمالية.

15. لا تصبحي مهمة جداً بما تعلمينه للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد (مثل المشي) بحيث أنك تنسين لماذا يقوم بفعالية (المشي). صممي الفعاليات وعدلي الروتينيات لتعطي فرص مستمرة للتطوير الحركي ضمن المستوى المناسب.

16. يعتبر كل شيء في البيئة أداة تعليم: تل، جدار، سلال، أشجار، مقاعد، أدراج جميعها يمكن ويجب أن تستعمل لتزويد الطفل بنوع من التجارب التي يستمتع بها الأطفال غير المعوقين. انظري إلى البيئة من خلال عيون الطفل. هذه الحجارة جميلة. أنها ملساء، خشنة، كبيرة، صغيرة، يمكن تسلقها، وضعها في الجيب، تسقط في الماء، أو تحترخش في علبة معدنية. يمكن أن تكتشف، أو تضع، توجد، وتخفي. ماذا يمكنك أن تفعلينه بغطاء، قدرة، علبة فارغة، صندوق حذاء، حقل الأعشاب البرية؟



17. إذا واجهتك صعوبة في تصميم الفعاليات في هذا المجال، أقضي وقتاً مع طفل غير معوق بعمر مناسب، عرضيه للبيئة نفسها وراقبي استجاباته وأفعاله.

عززي اللياقة البدنية

بأنشطة ملائمة - عمرياً

مقترحات معينة

الأساليب والفعاليات ( الأنشطة )	التركيز
الخطوة الأولى يجب أن تجعل الطفل يبدأ بالاستمتاع (أو على الأقل بالتعاون السلبي) وبالتفاعل معك قبل أن يبدأ الفعاليات المعينة.	1. السيطرة على الرأس أ. يرفع الطفل رأسه لفترة وجيزة عندما يكون في وضع الانكفاء على وجهه.
عندما يكون الطفل قد وصل هذه المرحلة، ناوري معه عبر الفعالية.	ب. يرفع الطفل رأسه عندما يكون في وضع بطني.
استعملي مختلف أنواع المحفزات اللمسية والسمعية والبصرية لإثارة حب الاستطلاع وتخفيف حركة الرأس مسيطر عليها.	ج. يضع الطفل رأسه على ذراعيه عندما يكون في وضع الانكفاء. د. يرفع الطفل رأسه وصدره، والثقل على يديه والساقان ممدودتان .
المسي الطفل بلطف، محرّكة رأسه من جانب إلى آخر. استعملي دائماً تسلسل التواصل المخلص في الفصل 4، بعد الرسومات؛	هـ. لا يتوانى الطفل عند رفع رأسه في وضع الاستلقاء على الظهر.
- نبهي الطفل إلى وجودك. - نبهي الطفل للفعالية. - قدمي الفعالية. - نفذها. - راجعي ما فعلته.	و. يرفع الطفل رأسه من وضع الاستلقاء على الظهر.

شجعي الاتصال العيني، العبي "هاي"  
 "باي باي" ألعاب من خلال تحريك  
 اليدين.

غني له أغاني بسيطة وإيقاعات تافهة.  
 اصدري أصواتاً متزامنة مع الحركات.  
 ارفعي الطفل إلى الأعلى وإلى الخلف  
 في وضع الانبطاح. ووفري إسناداً  
 ملائماً للرأس عند الحاجة.

ابتدعي ألعاب التقاط. تأكدي من  
 إعطاء الوقت الكافي للطفل كي  
 يصبح منتبهاً للفعالية ويتوقعها.

استعملي أشياء ذات ألوان زاهية،  
 وأنوار، وأشياء تحدث ضوضاء،  
 ومحفزات لمسية متنوعة ونفخات  
 زفيرية لتشجيع حركة الرأس.

ابدئي في وضع التشبث مع بعض  
 الفعاليات.

يمكنك تحفيز طفلك لينفذ الحركات  
 الابتدائية التي في النهاية ستقرر  
 مستوى تطوره العقلي. أنها عملية  
 تستغرق وقتاً لكنها مهمة جداً.

## 2. الوعي الجسدي

أ. الرأس

ب. الجذع

ت. الساقان

ث. الذراعان

ج. اليدين

ح. القدمان (قدم)

خ. المعدة

د. الظهر

ذ. العينان

ر. الأنف

ز. الأذنان

س. الفم

ش. الشعر

ص. الأصابع

ض. الإبهام

ط. أصابع القدم

(لمقترحات إضافية انظري "الوعي

الجسدي" في الفصل 3،

يوفر كل متفاعل مع الطفل تقريبا

فرصاً لتسمية أجزاء الجسم. المس

الجسم وسمي الجزء الملموس.

حركي يد الطفل تضافريا لتلامس

الجزء الذي تجري تسميته.

اسمحي للطفل ببده الترتيبات

وإيقافها كتلميحات إشارية لتطور

اللغة. ودائماً اسمحي للطفل إذا

توتر بان يختار الفعالية الأكثر أماناً

وعودي إلى الفعالية الجديدة لاحقاً.

عند العمل مع أطفال رضع أو ذوي

أداء متدن، ابدئي بالعمل على

الأرض وأصفي الفعاليات عندما

تحدث مستعملة أفعالاً مثل ادفع،

اسحب، تدحرج، وفوق، وكلمات

مثل خارج، داخل، على، أعلى،

أسفل، وتحت.

حركي أجزاء الجسم من خلال حركات

إجمالية (مثل التدحرج). اعلمي على

بناء ترتيب تسلسلية الحركات.

وفيما يطور الطفل القدرة على ربط  
تسميات مناسبة لأجزاء الجسم،  
ابدئي معه بالألعاب مثل :

- "ارني —"

- "أنفي، أنفك"

- "سأجلب لك"

ولبناء إيقاعات متعاقبة، استعملي  
الموسيقى، والصوت، وحركات  
الطفل.... الخ.

ابتدعي أجواء تشبه أجواء اللعب  
وحافظي على ديمومتها.

كرري الفعاليات على مستويات  
مختلفة مثلاً على الأرض، في وضع  
الجلوس، في وضع الوقوف، وفي  
الحركة، مستعملة سرعات  
وإيقاعات مختلفة.

في البداية، اجعلي تتابعات الحركة  
قصيرة، قاطعي الحركة لتنبيه الطفل  
إلى أن الحركة تحصل فعلاً.

وعندما يصبح التعاقب أكثر تعقيداً،  
قاطعيه، وبدلي عنصراً واحداً، أتيحي

ظ. الركبتان

ع. المرفقان

غ. الكتفان

ف. الرقبة

ق. الرسغان

ك. الكاحلان

وقتاً للطفل للتنبيه للتعاقب المقطوع .  
واجذبي انتباهه للتغيير .

دائماً اتبعي الترتيب التواصلي  
(الفصل 4، بعد الرسومات) .

استعملي شريطاً لاصقاً شفافاً ،  
 وأنسجة مختلفة (مثل ورق صنفرة ،  
 مخمل ، لباد ، حرير صناعي) ،  
 وسوائل (مثل الماء ، وغسل الجسم  
 "Baby lotion" ... الخ) وذلك لتنبيه  
 الطفل إلى أجزاء مختلفة من جسمه .  
 مثلاً ، ضعي قطعة صغيرة من الشريط  
 على ذراعه وساعديه تضافرياً لرفعه  
 وأنت ترديدن القول "ذراعك" .

استعملي ألعاباً مختلفة الأنواع من  
 تلك التي تتدعينها للتأكيد على  
 جزء الجسم الذي تركزين عليه .

عيّني مواقع أجزاء الجسم على صور  
 الأطفال كلما كان ذلك ملائماً .

استعملي دمية لتعيين الأجزاء ،  
 وقارني بين الدمية والمتدخل والطفل .



ذراع سالي، ذراعي، ذراعك".

الاغتسال، وارتداء الملابس،  
وفعاليات مشابهة لمواصلة إعطاء  
الفرص لتقديم صورة الجسم  
وتقويتها.

أعطي الطفل مسائل يكون حلها  
مناسبا لمستوى أدائه.



طفلة تنبه بصرياً إلى قطعة  
من الشريط في أصابعها

## 3- التدرج

أ. يستدير الطفل من وضع الانبطاح على البطن إلى وضع الاستلقاء على الظهر.

ب. يقلب الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى الوضع الجانبي.

ج. يقلب الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى الجانب الآخر.

د. يقلب الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى أي من الجانبين والعودة.

هـ. يتدحرج الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى وضع الانبطاح على البطن والساقان مستقيمتان.

و. يتدحرج الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى وضع الانبطاح على البطن في كلا الاتجاهين.

ز. يتدحرج الطفل من وضع الاستلقاء على الظهر إلى وضع الاستلقاء على الظهر بحركة مستمرة.

حركي الطفل خلال مختلف المراحل عندما يكون مستعداً. فالتدحرج هو ليس غاية بمحد ذاته. طوري قدر المستطاع هذه المهارة بما له علاقة بالفعاليات المفيدة مثل ارتداء الملابس، واللعب الخشن والشقبة، والسباحة (التدحرج من حافة الحوض إلى الماء)، ودخول الفراش... والخروج منه.

صممي ألعاباً بسيطة تتضمن التدحرج، "هيا اذهب". Away you go

- حذري الطفل مستعملة ترتيب التواصل.

- دحرجي الطفل بعيداً عنك مستعملة "باي باي".

- اسحبي الطفل نحوك، أشيري "هاي، أنت هنا!" احضنيه وقبليه.

من السهل تطوير ألعاب تروق الطفل.

تذكري: يجب أن تكون هذه الألعاب خفيفة، ومسلية. واسمحي دائماً للطفل بأن ينسحب من النشاط - فلن نجني شيئاً من إجباره على الاستمرار.

## 4- التوازن

ضعي الطفل في وضع مناسب، وناوريه، مستعملة أقل ما يمكن من القوة. شجعي الاستجابة المناسبة من خلال التوضيح. من المهم أن تعلمي الطفل كيف يقع بأسلوب مريح. ابديي بوضع التشبث حيث تجلسين مع الطفل على الحصير. اقلبي إلى الوراء باسترخاء. تأكدي من تنبيه الطفل بحركة تمهيدية.

عندما يعتاد الطفل على الإحساس، أدخلتي السقوط باتجاه الجانبين.

اسمحي دائماً للطفل بالعودة إلى الأمان من خلال وضع التشبث كلما كان ذلك ضرورياً.

وعندما يكون الطفل مستعداً، انتقلي إلى الاتصال الإصبعي أو اليدوي. وكرري الفعاليات المعنونة أعلاه.

قومي بابتكار لعبة من ذلك، واسمحي للطفل بأن يدفعك، اجعلي ذلك تسلية وليس تهديداً.

اسمحي للطفل على كرة كبيرة وأنزليه إلى الأرض. وتدرجياً اعلمي على زيادة

أ. يُظهر الطفل ردود فعل توازنية للرأس والجذع عندما يرفع ويمال بشكل جانبي.

ب. يُظهر الطفل الجالس رد فعل وقائي عندما يحتل توازنه فجأة.

- جانبياً
- باتجاه الخلف
- باتجاه الأمام

ج. يُظهر الطفل الجالس رد فعل وقائي عندما يحتل توازنه نتيجة لقوة دورانه.

د. يحافظ الطفل على وضع الوقوف عندما يحتل التوازن بواسطة قوة في:

- اتجاه الخلف
- اتجاه الأمام
- الدوران
- الجهتين (يمين، يسار)

هـ. يحافظ الطفل على الاتزان عندما يمشي على عارضة:

ارتفاع الطفل عن الأرض .  
 اسحب الطفل فوق الكرة إلى ذراعيك .  
 استخدمه خلال جميع الفعاليات  
 ترتيب التواصل . أدخله إلى الإيماءات أو  
 الإشارات للكلمات : أجلس ، قف ،  
 أهدر ، وأنا سنسقط ، إذا لم تكن قد  
 أدخلت سابقاً إلى مفردات الطفل .  
 تذكرني أن تقولي الكلمات وشجعي  
 محاولات الطفل على نطقها .  
 انتقلي من السجاد والأرض إلى معدات  
 منخفضة الارتفاع تسمح للطفل  
 بالمحافظة على تماس مع الأرض .  
 تأكدي من إتباع هذه الخطوة قبل  
 تقديم معدات أكثر ارتفاعاً لا تسمح  
 للطفل بأن يحافظ على تماس أرضي .  
 وفي كل مرحلة أو فعالية جديدة انتقلي  
 من تماس جسدي كلي إلى تماس جزئي  
 إلى سيطرة برأس الإصبع وأخيراً إلى  
 الاستقلالية .  
 انتقلي من سطوح سائدة صلبة (الأرض)  
 إلى سطوح ناعمة وأقل إسناداً (كالحصير

- عرضها اثنا عشرة بوصة
- عرضها ستة بوصات
- عرضها أربع بوصات
- مطروحة على الأرض
- مرتفعة عن الأرض
- و . يحافظ الطفل على توازنه عند  
وقوفه بعد قفزة .
- ز . يحافظ الطفل على توازنه عندما :
- يمشي
- يركض
- يركض ويتوقف

والوسادات.. الخ). ومن ثم إلى سطوح متحركة حيث القدمان أو اليدين لا تزالان تلامسان الأرض (كالجلوس أو الاستلقاء على لوحات التزحلق والعربات... الخ). وذلك قبل تقديم معدات حيث لا يمكنه المحافظة على تماس أرضي (كالمراجيح، والدراجات، الثلاثية... الخ).

ثبتي إشارة أو إيماءة جلوس مناسبة مثل: ملامسة إصبعين لظهر اليد أو (تربيت على المقعد) وقولي في الوقت نفسه "أجلس". استعملي هذه الإشارة أو الإيماءة كل مرة يتخذ فيها وضع الجلوس حتى يتم ترسيخها.

إذا لم يتم تثبيت إشارة انتظر (علامة، إيماءة) سابقاً ادخليها الآن. فأنت تعلمين المفهوم وليس مجرد الإشارة. اجعلي فترات الانتظار الابتدائية قصيرة جداً.

وعندما تصبح الفعالية الحركية أكثر تعقيداً، تعطي مدى أكبر لتطوير السلوك المقلد وحل المسائل. أعطي للطفل مسائل يتطلب حلها سحب

## 5- الجلوس

- أ. يحتمل الطفل الجلوس على الفخذ.
- ب. يحتمل الطفل الجلوس عندما يسند.
- ج. يجلس الطفل لفترة قصيرة مع إسناد.
- د. ينتظر الطفل ليسحب إلى وضع الجلوس.
- هـ. يجلس الطفل بمفرده لفترات قصيرة.
- و. يجلس الطفل بمفرده لفترات طويلة في غير وضع "M" (جالسا، اليدين على الأرض وراءه، الركبتان مرفوعتان لغرض التوازن).

ز. يجلس الطفل بمفرده وينشغل بفعاليات مختلفة.

ح. يسحب الطفل نفسه إلى وضع الجلوس.

ط. يتخذ الطفل وضع الجلوس ويتخلى عنه بسهولة وسيطرة.

ي. يجلس الطفل وينهض عن الكرسي

- بمساعدة

- بدون مساعدة

تحركي عبر كل مرحلة من مراحل التماس الجسدي الكامل (جلوس تضافريا) مروراً إلى السيطرة برأس الإصبع، وصولاً إلى الاستقلالية. لا يقضي فترات جلوس من أجل الجلوس. شجعي الطفل على استكشاف المكان الذي يجلس فيه، وموضع جسمه في الفضاء... الخ. وغالباً ما يكون من المفيد (في البداية) لمس ردف الطفل ووسط التماس مع يد الطفل ومن ثم مناورة الطفل إلى وضع الجلوس من خلال الضغط الخفيف نحو الأسفل.

6- الزحف

أ. يحرك الطفل نفسه من خلال السحب أو الدفع أو التدحرج.

الزحف مرحلة مهمة في تطوير الطفل حيث يسمح له باستكشاف بيئته بينما يحافظ بتماس آمن مع الأرض.

- ب. يتحرك الطفل على مقعده بسرعة.
- ج. يتحرك الطفل، ويجب باستعمال يديه وركبتيه، والبطن يلامس الأرض.
- د. يصل الطفل إلى وضع الزحف بمساعدة (على اليدين والركبتين والبطن لا يلامس الأرض).
- هـ. يزحف الطفل بمساعدة.
- و. يزحف الطفل بصورة مستقلة دون تناوب بحركة اليدين والركبتين.
- ز. يزحف الطفل بحركة متناوبة لليدين والركبتين.
- ح. يزحف الطفل إلى الخلف تحت أو عبر أشياء كبيرة.
- ط. يزحف الطفل فوق أو حول موانع وتضاريس متنوعة.
- ناوري الطفل خلال أوضاع مختلفة ووفري له تماساً جسدياً كلما كان ذلك ضرورياً.
- ضعي الطفل في الوضع المرغوب وأعطي ضربة خفيفة على الردفين لتشير إلى بدء الحركة خلال المرحلة التضافرية. وعندما تتطور مهارة الطفل، استعملي حركة يديه كإشارة لفعالية معينة.
- قد ينسحب المتدخل لمسافات متزايدة من أجل توفير الحافز كي يتحرك الطفل. تأكدي من إتباع جميع الخطوات في ترتيب التواصل مع كل محاولة، وكافئي جميع المحاولات بأسلوب إيجابي.
- شجعي الطفل على أن يأتي إليك. تأكدي من أنه يدرك أين أنت باستعمال تلميحات مثل تماس على طول الذراع لتلميحات بصرية أو سمعية (حيثما كان مناسباً)، تلميحات اهتزازية (ضرب السجادة لجذب انتباهه... الخ).
- وقد تستخدم محدثات الضوضاء،

والإنارة، والأشياء ذات الألوان البراقة  
والمواد الملموسة لإثارة حب الاستطلاع  
وتشجيع الحركة.

استعملي إشارة الانتهاء عند إتمام كل  
عمل.

ملاحظة: استعمال الضوء كمحفز يجب  
أن يطبق بحذر، وإذا كان الطفل عرضة  
لنوبات مرضية فانه يجب تجنب هذا  
النوع من التحفيز.

يجب تحفيز الزحف وبشكل خاص مع  
الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.  
ويجب أن يتعلم كيف يتحرك ويتحرى  
محيطه. ويجب تصميم الفعاليات بشكل  
يوفر تجارب مقنعة للطفل. هناك القليل  
من التحفيز الطبيعي لهذه المحاولات  
ولن تكون دروس العلاج العرضي كافية  
لتنشيط هذه المهارة.

ابدئي بمسافة قصيرة ورحلة ذات مدة  
محددة.

تأكدي دائماً من أن النجاح حليف  
الطفل ويلاقى المكافأة على جهوده.  
العناق، الاقتناع بالحصول على الشيء



المرغوب، وعودة قصيرة إلى وضع التعلق... الخ.

طوري ألعاباً بسيطة، يمكن أن تعطي سبباً للزحف والمسائل التي قد تحل بالحركة. وعندما تتطور قوة الطفل وقدرته، أعدي دورات بموانع ذات تعقيد متزايد مستعملة قطعاً مختلفة من المعدات (إطارات، كراسي، سلال، شرائط سجاد بعرض اثنتي عشرة بوصة، مقاعد مستطيلة، وسائد، الخ.

حوار موجز قد يعطي شيئاً ما! كأن نقول "سنقوم بالزحف". وأعطي إشارة زحف.

"سامي الشاطر" تعال إلى هنا هل وجدته؟. (يبدأ سامي في وضع الزحف، يد المتدخلة تضرب السجاد أمام سامي. المتدخلة تضرب السجادة تجاهه حتى يصلها سامي بحركتين أو ثلاث).

"سامي شاطر لقد وجدني". (بينما تبقى المتدخلة جالسة على السجادة تقوم بالتقاط سامي ووضعه في وضع التعلق وتعايقه بشكل متكرر.)

## 7- الوقوف

قد تشيرين في البداية للطفل بان يقف مستعملة السحب أو اللمس تحت الإبط (من الخلف).

قد يكون من الضروري الركوع لبدء الاتصال العيني والمحافظة عليه عند العمل مع الطفل.

عندما تبدئين بمناورة الطفل عبر وضعيات مختلفة، أعطيه الشعور بالأمان من خلال المحافظة على أقصى ما يمكن من التماس الجسدي.

اسمحي دائماً للطفل بالعودة إلى وضع أكثر أماناً عندما يرغب في ذلك.

ابدئي بالإسناد من خلف أو من جانب الطفل مع تماس بدني كلي وانتقلي تدريجياً إلى اليد ومن ثم إلى الإسناد برأس الإصبع.

ستكون الخطوة التالية نقل الإسناد إلى منضدة أو رف.

قدي الفعاليات التي تشجع الوقوف مع إسناد ويمكن أن تحدث على منضدة أو

أ. ينط الطفل عند إسناده في وضع الوقوف.

ب. يضع الطفل ثقله على قدميه لفترة زمنية قصيرة، وذلك عندما يعطى أقصى ما يمكن من الإسناد.

ت. يُبقي الطفل الثقل على قدميه عندما يُعطى أقصى إسناد.

ث. يسحب الطفل نفسه إلى وضع الوقوف بمساعدة.

ج. يقف الطفل مستنداً على شيء ومستعملاً كلتا اليدين.

ح. يقف الطفل مع إسناد وأقل ما يمكن من التماس البدني ويبد واحدة.

خ. يقف الطفل بمفرده دون الحاجة إلى إسناد.

د. ينحني الطفل من وضع الوقوف ليلتقط شيئاً.

رف ذي ارتفاع مناسب. وفري  
الطمأنينة من خلال التماس الجسدي  
كلما كان ضرورياً.

استعملي شبكة قفز صغيرة لقفز  
الوسادة المستقلة أو شبكة قفز كبيرة  
لحركات قفز تضافرية وتعاونية.

ابدئي بفترات وقوف قصيرة مع الطفل  
وتدريجياً اعلمي على إطالتها. استعملي  
إيماءة الانتهاء للدلالة على نهاية  
الفعالية.

يمكن تطوير ألعاب المرأة (عندما يكون  
الوقت مناسباً) التي ستعمل على تحسين  
مهارات التوازن.

العي ألعاباً مثل إسقاط دمية أو شيء  
مفضل والانحناء لاسترداده. قومي  
بالعمل تضافرياً أولاً.

سيُعطي ارتداء الملابس وخلعها عدة  
فرص وأسباب للوقوف.

يمكن لحوض السباحة أن يعطي بيئة  
ممتازة يتم فيه تعلم الوقوف وممارسته.

ذ. يقف الطفل على قدم واحدة  
بمساعدة المتدخل.

ر. يقف الطفل على قدم واحدة  
وظهره مسنود على الحائط.

ز. يقف الطفل على رؤوس أصابع  
قدميه ويحافظ على التوازن.

س. يقلد الطفل أوضاعاً مختلفة عند  
الوقوف.

- مع إسناد.

- من دون إسناد.

## 8- النهوض إلى وضع الوقوف

أ. ينهض الطفل إلى وضع الوقوف عندما يعطى أقصى مساعدة من المتدخل.

ب. ينهض الطفل إلى وضع الوقوف عندما يعطى إسناد ثابتاً.

ج. يسحب الطفل نفسه إلى وضع الوقوف باستعمال شيء أو نتوء كبير.

د. ينهض الطفل إلى وضع الوقوف من الأرض بالدوران على القوائم الأربع.

هـ. ينهض الطفل عن الأرض من دون دوران أو استعمال اليدين.

قدي هذه المهارة كجزء من الفعاليات اليومية المتواصلة التي تنشغلين بها مع الطفل.

في البداية، ساعدي الطفل إلى وضع الوقوف بالعمل من الخلف أو الجانب.

عندما يصبح الطفل أكثر أماناً، امسكيه (وأنت راكعة) من الأمام من فوق المرققين وارفعيه إلى وضع التشبث.

تأكدي من أنه يتوقع ما ستفعلينه وما سيحدث. وإبقاء يديه متصلتين بمجسمك خلال عملية النهوض سيساعده على الشعور بالأمان.

كافئيه بعناق عندما يصل إلى وضع التشبث.

بعد ذلك اعلمي معه من الخلف وعلميه أن يمسك أشياء كبيرة وساعديه لسحب نفسه إلى وضع الوقوف.

تذكري أن لديه القليل من التحفيز لبلوغ وضع الوقوف. وعليك توفير هذا التحفيز بطرق مختلفة، مثلاً، خلال

ارتداء الملابس، في الحصول على الطعام  
المفضل، وفي الحصول على وضع لفعالية  
ممتعة، وتلقي الحنان.

استعملي معدات تطويقية مثل صناديق  
كبيرة براميل حلقات بلاستيكية... الخ  
تتسع لك وللطفل، وذلك لإعطاء بُعد  
أمن. لا تضيي الطفل في فسحة مطوقة  
من دون لمسك أو اتصالك به بدنياً، إلى  
أن يكون جاهزاً وأمناً. فإبقاء الطفل  
دون اتصال بك في الأنشطة الجديدة  
يعني تخليك عنه.

ساعدِ الطفل على استكشاف المحيط  
وفهمه قبل أن تتوقعي منه استعمال  
أشياء مثل مناخذ قهوة لسحب نفسه  
إلى وضع الوقوف. فقط علميه مسك  
الأشياء وان سحبها يمكن أن يكون له  
نتائج سيئة، فقد يسحب أشياء من  
على المنضدة أو يقلب شيئاً عندما يحاول  
استعماله بشكل غير مناسب بقصد  
المساعدة. وبالإضافة إلى ذلك فإن فكرة  
سحب الأشياء ستبقى عالقة حتى بعد  
زوال الحاجة للمساعدة.

## 9- المشي

أ. يحتمل الطفل مناورة البالغ  
لقدميه عند إسناده في وضع  
الوقوف.

ب. يحرك الطفل قدميه عند  
الإسناد من تحت الإبطيين  
وتحريكه إلى الأمام.

ج. يمشي الطفل عندما يمسك  
بيدي المتدخل لتوفير الإسناد.

د. يمشي الطفل إلى الأمام بين  
شخصين ماسكين باليدين  
للإسناد.

هـ. يمشي الطفل إلى الأمام عند  
تمسكه بيد واحدة للإسناد.

و. يمشي الطفل حول أشياء عندما  
يمسك بها لإسناده.

ز. يمشي الطفل منفرداً مستعملاً  
ذراعيه للاتزان، وتقدم قدماء  
قاعدة عريضة (بضع خطوات).

إحدى الطرق الناجحة لتقديم المشي  
هي الركوع خلف الطفل، وإسناده  
تحت الإبطيين بأصابعك (وإذا تطلب  
الأمر، أعطيه أماناً إضافياً من خلال  
تطويقه كاملاً بذراعيك). وقربك منه  
بديناً يعطيه أمان الاتصال البدني  
الكامل. استعملي ركبتيك لمناورة  
قدميه إلى الأمام في حركة مشي. (هذه  
الطريقة تستعمل بالدرجة الأولى مع  
الطفل الذي لديه تأخر تطوري معتدل  
أو شديد في مجال الحركة الإجمالي).  
بعد ذلك، انتقلي إلى وضع الوقوف، من  
وراء الطفل (عندما يبدأ بالتعاون  
سلبياً) وأسنديه من تحت كلا الإبطيين.  
أعطي أقصى اتصال جسدي (بساقيك)  
كلما كان ذلك ضرورياً.  
وعندما لم يعد الطفل بحاجة لأمان  
اتصال جسدي كلي انتقلي إلى وضع  
"الأمام" وأسندي الطفل باليدين عند  
.. الخصر (الجذع).  
استمري بمسك يدي الطفل بيديك.

تراجعي عندما تواجهين الطفل. حاولي تجنب رفع يديه فوق مستوى وسط صدره. لا تمسكي بيدي الطفل من .. الخلف وذراعه ممدودتان إلى الأعلى (أو فوق مستوى الكتفين) طالما أنه من غير الممكن أن يمشي مشية اعتيادية.

عندما تقومين بالمشي جنباً إلى جنب، ابديي بتمشية الطفل بين شخصين ممسكين بيديه للإسناد.

أعلمي الطفل بأنك ستذهبن معه للمشي. وللقيام بذلك في المرحلة الأولى خذي بيدي الطفل وحركيهما: الراحتان إلى الأسفل بحركة نقل .. الخطوات وأنت تعطين التعليمات لفظياً. لقد وجدنا هذه الإشارات مفيدة لأنها يمكن أن تشير إلى سرعة وشكل عندما نقدم الركض والقفز. اتبعي تسلسل التواصل، قدمي المشي، سوف نمشي، تعال، اذهب، أنت تقف، أنت تنهض.

استعملي دائماً المشي كوسيلة للتنقل المرتبط بفعالية مبهجة وممتعة. وبغض

ح. يمشي الطفل ترادفياً، والمتدخل من وراء الطفل.

ط. يمشي الطفل إلى .. الخلف.

ي. يمشي الطفل إلى أعلى و إلى أسفل سطح مائل.

ك. يمشي الطفل بثقة وتوازن على سطوح غير منتظمة بقامة طبيعية وهز الذراع.

ل. يمشي الطفل بصورة جيدة على سطوح ناعمة.

م. يقفز الطفل من على أشياء منخفضة (مثل حافة الرصيف).

ن. يقفز الطفل من على أشياء منخفضة بصورة مستقلة.

النظر عن مرحلة التطور، يجب قضاء  
القليل من الوقت في تعلم المشي بمعزل  
عن الفعاليات الأخرى.

أشركي فعاليات المشي مع الفعاليات  
الأخرى طيلة اليوم حتى يتطور المشي  
إلى مستوى مفيد. يجب أن تحفظي  
بذهنك أفضلية المشي على الفعاليات  
الأخرى. استعملي الفعاليات لتحفيز  
الطفل. لا تستعملي وسائل أخرى  
للتنقل، فالوصول إلى مكان محدد  
هناك لا يستغرق وقتاً طويلاً جداً  
بالمشي. لا تستعجلي الطفل من موقع  
إلى موقع. أمشي وتوقفي واستريحي  
واستمري.

يعتبر المشي بالماء في حوض السباحة  
طريقة ممتازة للبده بممارسة مهارات  
المشي، شرط أن يكون الطفل آمناً في  
تلك البيئة.

دقي باستمرار لمراقبة ما إذا كان قد  
أتم تطوير الوقفة الصحيحة وحركة  
الذراع الحرة.

قدمي المسائل التي تتطلب من الطفل



المشي من أجل حلها. طوري حواراً مع  
الطفل حول الفعالية "أين جوربك؟"  
(أعطي الطفل جورباً واحداً وأشيري  
أنك تبحثين عن الآخر) "هذا هو جورب  
سامي". (قد يكون بوضع خطوتين أو  
ثلاثاً بعيداً عن المتدخل).

"أذهب وأجلب جوربك... أمشي."  
(أعطي تلميحات لمسية أو اتجاهية أو  
أخرى وفقاً للحاجة. لا نخش جلب  
الجورب تضافرياً).

"سامي شاطر، جلب جوربه"، ناوري  
بيدي الطفل عبر الاستجابات المناسبة  
(وفقاً لمستوى الطفل ونوع الاتصال).

لا تسمح لأحد بأن يسحب الطفل  
من يده أو أن يجعله يمك بملابسه أو  
خصره.



وفري الإسناد الملازم من الورا  
عندما يكون الطفل في مراحل تعلم  
المشي الأولى

يدان مستقلتان (إشارة مشي)، تحريك  
اليدين للأعلى بالتناوب، قد تستعمل  
للإشارة إلى التسلق. إشارة التسلق يجب  
أن يسبقها إشارة أنت (لمس الطفل

#### 10- التسلق

أ. يتسلق الطفل فقط مع إسناد  
كامل ومناورة.

تضافياً)، وعندما يتطور مستوى اتصال الطفل أضيضي أعلى، أو على، أو خارج، أو أسفل وفقاً للمطلوب. ناوري الطفل نحو الأشياء أو الابتعاد عنها.

ابدئي مع الطفل باتصال مع الأرض وشجعيه على تسلق شيء منخفض مثل سجادة أو مقعد مستطيل (بنك) (ارتفاعه من ست إلى ثماني عشرة بوصة).

وفري الإسناد والطمأنينة. ابقِي قريبة منه مع اتصال بدني خفيف (مثل يد على الظهر أو الفخذين، والملامسة فقط بدلاً من الإسناد غالباً ما تكون هي المطلوبة).

طوري ألعاباً تعطي سبباً للتسلق. يوفر الهواء الطلق فرصاً متنوعة لتطوير هذه المهارة في جميع الفصول. من خلال تدخلك، علمي الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على المشاركة في تلك الفعاليات التي يستمتع بها الأطفال الصغار: تسلق منحدر (ثلجي أو عشي، جدران، حواجز، أشجار، سياج.... الخ. والتدحرج إلى أسفل تلال وتسلقها، والتسلق على معدات الملاعب. في الداخل

ب. يزحف الطفل إلى أعلى الموانع وإلى أسفلها بمساعدة محدودة.

ج. يزحف الطفل إلى أعلى الموانع وإلى أسفلها بصورة مستقلة.

د. يتسلق الطفل على الأشياء، وينزل عنها بصورة مستقلة.

هـ. يستعمل الطفل التنسيق بين اليدين والقدمين في التسلق.

و. يتسلق الطفل مستعملاً معدات اللعب وأشياء طبيعية كجزء من لعبه ويحل مسائل التسلق بثقة.

<p>استعملي الأسرة، والكراسي، والكنبات. كلما تطورت مهارة الطفل، أوجدني في كلتا البيئتين مسارات لزيادة التعقيد. ويمكن إجراء هذا العمل إما بمعدات اللعب الطبيعية أو...الخاصة أو بتشكيلة من كليهما.</p>	
<p>تسلق الدرج هو محض امتداد لأنواع أخرى من التسلق. ويمكن استعمال الإشارة نفسها للتسلق إلى أعلى الدرج كما هو الحال في فعاليات التسلق الأخرى (يدان ماشيتان، يتحرك باتجاه الأعلى). استعملي الدمى، والألعاب لإعطاء التحفيز والمكافآت لتعليم...الخطوة المناسبة (في مرحلة الزحف). ابدئي بوضع درجات فقط. تحركي عبر الفعالية مع الطفل. قد يكون من الضروري تحديد مجال الرؤية لبعض الأطفال، خصوصا عند نزول الدرج، إلى أن يكون بالإمكان تولي المدخلات البصرية المشوهة من قبل الطفل. وهذا</p>	<p>11- تسلق الدرج أ. يتسلق الطفل إلى أعلى الدرج مستعملا يديه وركبتيه / بمساعدة. ب. يتسلق الطفل إلى أعلى الدرج دون مساعدة. ج. ينزل الطفل إلى أسفل الدرج بالعكس (نزول خلفي) على يديه وركبتيه. د. ينزل الطفل الدرج نحو الأمام على فخذه ومؤخرته. هـ. يصعد الطفل الدرج في وضع منتصب بمساعدة من المتدخل.</p>

- و. ينزل الطفل الدرج بوضع منتصب بمساعدة.
- ز. يصعد أو ينزل الطفل الدرج مستعملاً الدرايزين للإسناد مع القدم المتقدمة نفسها.
- ح. يصعد الطفل إلى أعلى الدرج دون إسناد، مستعملاً القدمين بالتناوب.
- ط. ينزل الطفل الدرج دون إسناد، مستعملاً القدمين بالتناوب.
- التحديد للمدخلات البصرية قد ينجز بالعمل مباشرة أمام الطفل وتحرك بالعكس أسفل الدرج عندما يحصل التدخل.
- استعملي... الخطوات الطبيعية في المحيط قبل أن تستعملي خطوات التدريب. من المفضل إيجاد أسباب، وتصميم مسارات تحتوي عدد خطوات تنسجم مع قدرة الطفل بدلا من استعمال خطوات التدريب بالفعالية التي لا تعطيه مكافأة طبيعية على جهوده.
- عند استعمال خطوات التدريب، يجب أن يكون هناك حواجز على الجانبين لإعطاء أقصى درجة من الأمان للطفل. حتى في سياق... الخطوات هذا يجب أن يؤدي إلى شيء مهم للطفل.
- اشملي موضوع "الدرج" ضمن المسالك التي كنت تصميميتها لتحدي الطفل منذ أن بدأ بالزحف.
- كوني صبورة مع الطفل عندما يتحرك إلى

أعلى وأسفل الدرج. طبعاً مع توفير المساعدة الضرورية.	
<p>ابدئي بلغة الجسد، أو الإشارة، أو الإيماء التي تشير إلى حركات سريعة (بالمقارنة لحركة مشي أبطأ).</p> <p>تلميحات مثل حركة دفع على ظهر الطفل بذراعه أو يدك عندما تعطي إسناد تحت ذراعه أو حركة جر على يده أو ذراعه قبل الركض تكون مفيدة لهذا الغرض.</p> <p>يدان مائتتان، تناووران من خلال الإشارة إلى حركة مسرعة، تسمح للطفل بتوقع الحركة القادمة.</p> <p>ادخلي الإشارات الرسمية لركض، توقف، أسرع، أو إذا كانت هذه غير ملائمة، استعملي إشارات أو إيماءات، كما هو مقترح أعلاه، لهذه المفاهيم.</p> <p>قد يكون من الضروري البدء بتقديم الفعاليات التي ستسمح للطفل البدء بتحمل التحرك بسرعة عبر الفضاء - التزلج مع الطفل، التفاف الطفل، سحب</p>	<p>12- الركض</p> <p>أ. يركض الطفل عندما تمسك باليدين لتوفير إسناد، أو تمسك بيد واحدة مع إسناد إضافي من تحت إبط اليد الثانية.</p> <p>ب. يركض الطفل متردداً، عندما يُمسك بيد واحدة من قبل المتدخل.</p> <p>ج. يركض الطفل متردداً، لكن دون تدخل مباشر.</p> <p>د. يركض الطفل مع حركة ذراع حرة.</p> <p>هـ. يركض الطفل مع حركة ذراع حرة، على رؤوس أصابعه، ويحافظ على تماس مع السطح.</p>

الطفل عبر الماء ، الركوب على العربة  
 .... الخ . هذه جميعا تتقدم هذا الغرض .  
 قد يجد الأطفال الذين لديهم بقايا بصرية  
 متدنية صعوبة في تولي الحركة . ثبت أن  
 تحريك بعض الأطفال عبر الفضاء بين  
 شخصين أسهل ويعطي أمانا أكثر .

ابدئي بالمشي إلى أسفل تل أو منحدر  
 بمشية سريعة ومسيطر عليها . أمسك كل  
 شخص بإحدى يدي الطفل ويركضان  
 بسرعة لمسافة خمس أو ست خطوات ثم  
 يتوقفان .

تجنيبي سحب الطفل بيد واحدة أو الركض  
 حتى لا يقع الطفل .

اعلمي جنباً إلى جنب مع الطفل . ضعي  
 ذراعاً واحدة حوله للإسناد عند تقديم  
 الركض مع المتدخل .

ركزي على تغيير الإيقاع وإحالة الجسم  
 بدلا من حركة القدمين .

طوري بصورة تضافرية حركة الذراع  
 الصحيحة الضرورية للتوازن .

اركضي خلف الطفل مع يد واحدة تلامس

و . يركض الطفل بتوازن  
 وسيطرة على سطح غير  
 منتظم ومائل .

<p>ظهره لإعطائه الأمان حتى يكون الطفل مستعدا للعمل بصورة مستقلة.</p> <p>طوري ألعابا وفعاليات تعطي الطفل سببا للركض.</p>	
<p>على الطفل أن يتعلم أن يحتمل شعور السقوط واستعمال أي بقايا بصرية عندما يقفز.</p> <p>النظنطة في وضع التشبث أو في وضع الفخذ المتلاصقة هي إحدى الطرق لتقديم هذا الإحساس.</p> <p>الاستخدام المتضافر لشبكة قفز كبيرة هو أيضاً مفيد لتثبيت هذا المفهوم.</p> <p>اعتمادا على مستوى أداء الطفل، يمكنك تقديم إيماءة طبيعية مثل سحب اليدين للأعلى عندما تقولين "اقفز" أو قد تستعملين الإشارة الرسمية.</p> <p>ابدئي بخطوة إلى الأعلى وإلى أسفل على أشياء منخفضة مثل الدرجة السفلية أو حافة رصيف.</p> <p>خذي يدي الطفل الاثنتين عندما تقفين</p>	<p>13- القفز</p> <p>أ. يحتمل الطفل الوثب والارتداد مع اتصال بدني كامل.</p> <p>ب. يحتمل الطفل الوثب والارتداد مع أقل قدر ممكن من الاتصال البدني.</p> <p>ج. يتعاون الطفل ويقفز عند إسناده من قبل المتدخل.</p> <p>د. يقفز الطفل من على شيء منخفض بمساعدة.</p> <p>هـ. يقفز الطفل من على شيء منخفض دون تلقسي المساعدة.</p> <p>و. يقفز الطفل على شبكة القفز بمساعدة.</p>



أمامه وبعد إعطاء التواصل الصحيح ، قديمي حركة إلى الأعلى فقط .

قد يكون من الضروري البدء بالعمل من خلف الطفل لإعطاء أقصى اتصال بدني للأمان .

شجعي الطفل على ثني ركبتيه لامتصاص صدمة الهبوط .

تأكدي من أن لدى الطفل الفرصة لفحص الشيء الذي قفز منه ومنطقة الهبوط لمساعدته على تكوين فكرة عما يحدث .

ابدئي بالقفز التضايفي مع المتدخل والطفل على شبكة قفز كبيرة .

استعملي شبكة قفز صغيرة مع قضيب إسناد لإدخال القفز المستقل حتى يكون الطفل قد أسس سيطرة بدنية جيدة .

خططي فعاليات، طرق سفر، وألعاباً تشمل فرص قفز كجزء طبيعي من الفعالية .

ز . يقفز الطفل على شبكة القفز دون مساعدة .

ح . يقفز الطفل في مكانه دون مساعدة مستعملاً كلا القدمين .

ط . يقفز الطفل .

ي . إلى الأمام

ك . إلى ... الخلف

ل . إلى الجانب

م . يخطو الطفل فوق أشياء منخفضة .

ن . يقفز الطفل فوق أشياء منخفضة ويهبط على ؛

— قدم وحدة

— كلا القدمين

— قدمين بالتناوب

س . دمج الطفل القفز كجزء من

تسلسل حركته الطبيعية

ويستعملها بمهارة وسيطرة .

يمكن استعمال إشارة مثل حركة الحجل مع يدين ماشيتين. لكن العديد من الأطفال سيطورون إمالة شخصية، وحتى بإعطاء حركة رأس للدلالة على الحجل.

الإشارة الرسمية للحجل هي راحة اليد اليسرى مفتوحة إلى الأعلى، وضع الإصبع الوسطى لليد اليمنى على راحة اليد اليسرى ووثبه للأمام.

ابدئي أمام الطفل ممسكة باليدين، والثقل على قدم واحدة. عليك المناورة مع الطفل حتى يصل إلى هذا الوضع.

قومي بسحب خفيف للأعلى على اليد أو احجلي مع الطفل في البداية.

عندما يحجل الطفل معك، توقفي وقومي بالإسناد اليدوي والتشجيع البدني والصوتي للاستمرار.

قلصي مقدار إسناد اليد تدريجياً إلى وضع الاتصال عبر رؤوس أصابعك.

واصلي هذا الاتصال الإصبعي حتى يطور الطفل إحساساً بالتوازن.

واقتراح بديل هو تقديم حبل التآرجح ومسكه تصافرياً من قبل المتدخل والطفل.

14- الحجل = ( الوثب على قدم واحدة)

أ. يحجل الطفل على قدم واحدة بمساعدة.

ب. يحجل الطفل على قدم واحدة دون إسناد.

ج. يحجل الطفل على قدم واحدة، بحجلات متعاقبة بمساعدة.

د. يحجل الطفل على قدم واحدة بحجلات متعاقبة دون مساعدة.

هـ. يحجل الطفل على أي من القدمين.

و. يحجل الطفل أو يقفز فوق/ أو حول الحواجز.

(المتدخل يعمل من .. الخلف) اسحي  
باليدين إلى الأعلى واقفزي تضافريا لتجنب  
الحبل (يبدو أن هذا العمل هو بالواقع  
أصعب مما هو عليه).

اجثي عن فعاليات متنوعة، يمكن أن يشكل  
الحبل جزءاً طبعياً فيها.

تأكدي من أن الطفل يدرك العمل المتوقع  
أن يقوم به. ويمكن إنجاز هذا الهدف  
بشكل أفضل من خلال المناورة عبر الحركة  
وإعطاء السبب للقيام به.



استعملي معدات مثل شبكة قفز  
صغيرة، هذه خطوة مهمة لاكتساب  
المهارات الضرورية للجمناستيك  
الرسمي.

<p>أطلقى الإيقاع واعدي كما تعدو الفرس .</p>	<p>15- عدو الفرس</p>
<p>ثبتي إيماءة (يدين ماشيتين بحركة عدو الفرس).</p>	<p>أ. يخطو الطفل خطوات جانبية بمساعدة.</p>
<p>الإشارة الرسمية لعدو الفرس : راحة اليد اليسرى مفتوحة للأعلى ، الإصبع الوسطى لليد اليمنى وإصبع السبابة يلامسان راحة اليد اليسرى بالتناوب في عمل عدو الفرس.</p>	<p>ب. يخطو الطفل خطوات جانبية بصورة مستقلة.</p> <p>ج . يخطو الطفل خطوات جانبية بإيقاع عدو الفرس/ بمساعدة.</p>
<p>ابدئي ب.. اخطو جانبا مع الطفل بصورة تضافرية بمواجهة الطفل وماسكة باليدين . قدمي الإيقاع وتواصل به لفظياً ومن خلال اللمس.</p>	<p>د . يخطو الطفل خطوات جانبية بإيقاع عدو الفرس بصورة مستقلة.</p>
<p>اعلمي على زيادة السرعة وتغييرها . غيري الاتجاه للأمام وحافظي على القدم القائدة باستعمال ..الخطوة الجانبية .</p>	<p>هـ . يخطو الطفل خطوات بصورة مستقلة، مغيرا الاتجاه مع سيطرة جسمية وحركة ذراع.</p>
<p>استعملي موسيقى ، طبول .....الخ لتثبيت وتقوية الإيقاع . استعملي اليدين والذراعين للمساعدة في إعادة أنماط الإيقاع .</p>	

<p>يمكن أن يضيف عدو الفرس متعة للمشبي في العراء . من اجل التنويع أعدو سريعا لمسافات قصيرة . شددى على الفرق بين عدو الفرس ، والركض ، والوثب ، والانزلاق</p>	
<p>بخصوص الإشارة استعملي يدين ماشيتين ، متحركة إلى الأمام في إيقاع رشيق ومرح . عندما يُظهر الطفل انه فهم ترتيب حُطى الوثب المرح . انتقلي من اتصال جسدي (يسند المتدخل الطفل من وضع خلفي) إلى علاقة جنباً إلى جنب . قد يكون من الضروري التوضيح للطفل والمناورة معه لتحقيق هذا المستوى من الفهم . وعندما يصبح الطفل مرتاحا لعلاقة جنب إلى جنب ويمارسها بصورة متعاونة ، انتقلي إلى الاتصال الإصبعي جنباً إلى جنب مع جسمه أو ذراعه ومن ثم إلى الاستقلالية . استعملي الوثب المرح كوسيلة للانتقال من</p>	<p>16- الوثب المرح بخفة ورشاقة أ . يخطو الطفل حاجلا مع المتدخل ليوفر له الإسناد .. الخلفي ب . يكمل الطفل تعاقب خطوات الحجل مع المتدخل ليوفر له الإسناد الجانبي . ج . يخطو الطفل حاجلا مع إسناد يد واحدة مع هزة ذراع مبالغ فيها . د . يشب الطفل بخفة بجانب المتدخل مع اتصال يدوي . هـ . يشب الطفل بخفة ورشاقة بصورة مستقلة .</p>

مكان إلى آخر للاستمتاع بالحركة نفسها .  
عليك أن توصلي هذا الإحساس بمتعة  
وحرية إلى الطفل .

عندما تظهر مشكلات، عودي إلى مستوى  
أكثر أمانا من التفاعل وتحركي عبر الفعالية  
سوية . إذا لم تعط هذه الطريقة نتائج  
مرجوة، انتظري حتى يحين وقت أكثر  
ملاءمة وأعيدي تقديم الفعالية .

و. يشب الطفل بخفة ورشاقة في  
دائرة مع أطفال آخرين .

هذه هي ليست قائمة تطويرية متسلسلة .  
ويمكن ممارسة عدة مستويات مهارتية  
خلال الفعالية نفسها .

تعتمد درجة التحفيز والقناعة التي يجدها  
الطفل في الفعالية بدرجة كبيرة على  
مستوى كل من الأداء، ين البصري  
والاجتماعي .

وقد جرت العادة أن يتعلم الطفل المهارات  
الكروية من خلال تطبيقها أثناء مواقف  
اللعب مع أقرانه، ولكي يحصل الفرد على  
درجة من الرضا ذات علاقة بقدرته ضمن  
معياري معترف به . وبالنسبة للعديد من

#### 17- مهارات الكرة

أ. يدرج الطفل الكرة لمسافة  
قصيرة بمساعدة .

ب. يدرج الطفل الكرة لمسافة  
قصيرة، دون مساعدة  
ومبادرة منه .

ج. يدرج الطفل الكرة مع  
بعض الدقة نحو المتدخل .

د. يدرج الطفل الكرة مع بعض  
الدقة نحو هدف جامد .

ه. يمسك الطفل الكرة عندما  
يكون واقفا .

- و. يرمي الطفل الكرة باتجاه الأرض.
- ز. يرمي الطفل الكرة من فوق الرأس، واليدين والذراعان مستقيمان.
- ح. يرمي الطفل الكرة فوق الرأس مستعملاً اليدين، والمرفقان مثنيان ومستعملاً حركة الرسغ.
- ط. يرمي الطفل الكرة من فوق الكتف مستعملاً يداً واحدة، والذراع مستقيمة.
- ي. يرمي الطفل الكرة من فوق الكتف، بيد واحدة، ومرفق مثني.
- ك. يرمي الطفل الكرة فوق الكتف، مستعملاً يداً واحدة، والمرفق مثني، مع خطوة في القدم المعاكس.
- ل. يرمي الطفل الكرة فوق الكتف، مستعملاً يداً
- الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، لن يكون هذا النوع من الرضا محفزاً. وستشكل هكذا مهارات مساهمة قيمة نحو اكتساب مستوى أعلى من الأداء البصري (حيثما كان قابلاً للتطبيق) والتنسيق الحركي المحسن.
- بعض الإشارات الإجمالية المفيدة:
- الدرجة: ضعي يد الطفل على الكرة وأعطي حركة دفع بعيداً.
- الكرة: اليدين مفتوحتان على شكل حرف "C" والأصابع للأعلى متلامسة تقريباً؛ يمكن أن تقدم من خلال جعل الطفل يمسك الكرة بأسلوب يقلد الإشارة الرسمية.
- يرمي: حركة الرمي باليد والذراع، تكون إما من فوق الكتف أو من تحته وفقاً للاداء المرغوب تنفيذه.
- يمسك: اليدين على شكل الكوب.
- قديمي الفعاليات البسيطة التي ستثير الاستجابة المطلوبة من الطفل واستعملي هذه الفعاليات لممارسة المهارة.

التفاعل بين الطفل والمتدخل على مستوى أعلى مما هو عليه بين الطفل وأقرانه، بدلا من أن يكون مستوى الكفاءة بالمهارة هو القوة المحفزة غالبا .

ابدئي بتناول الكرة تضافريا ، اسمحي للطفل بتطوير تحمل الفعالية ، وتدرجيا سيجد متعة في الفعالية . لا تنقيدي بالاستعمالات التقليدية للكرة . تدرجي عليها ، تحركي حولها ، لاحقيها ، وفوق كل هذا طوري الإحساس بها .

يستمتع العديد من الأطفال بتدوير الكرة أو نطنطتها قبل أن يحتملوا فعاليات أكثر رسمية .

ابدئي بالعمل تضافريا في مهارات كروية متنوعة . لا يمكن الجزم بأن على الطفل أن يفهم كيف ينجح في كل محاولة قبل أن تحاولي مساعدته في عمل تعديلات لتحسين أدائه .

لا تفترضى بأن الطفل يفهم الهدف من الأنشطة التي تقدمينها .

واحدة ، والمرفق مثنى ، حركة جسم جيدة ، مع خطوة في القدم المعاكس . ويحل الإصبع المسيطر على الكرة .

م . يرمي الطفل الكرة تحت الكتف مستعملا كتلا اليدين .

ن . يرمي الطفل الكرة تحت الكتف ، بيد واحدة .

س . هزة ذراع مستقيمة .

ع . هزة ذراع مع ثني مرفق .

ف . هزة ذراع ، وثني مرفق ، خطوة بقدم معاكسة .

ص . حركة الرسغ وترك السيطرة عن الكرة .

ق . يرمي الطفل الكرة إلى المتدخل مع درجة من الدقة .

ر . يرمي الطفل الكرة على هدف جامد مع درجة من الدقة .

ش . يسقط الطفل الكرة من يديه ويلامسها عندما ترتفع .



كافئي الطفل على محاولاته وقدمي له  
فعاليات يمكن أن ينجح بها .

لا تستمري في فعاليات الكرة لفترات  
زمنية طويلة . من غير المحتمل أن يجد  
الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد  
الرضا في هذا النوع من المهارات الكروية  
التي ستجعله ينشغل بها إلى فترات أطول  
مما تشغله الممارسة الطبيعية لأقرانه  
المصريين ، السامعين .

ت . يسقط الطفل الكرة من يد  
واحدة ويلامسها عندما  
ترتفع .

ث . يسقط الطفل الكرة ،  
ويضربها بكلتا يديه وترتد  
مرتين أو أكثر .

خ . يسقط الطفل الكرة ويضربها  
بيد واحدة وترتد مرتين أو  
أكثر .

ذ . يمسك الطفل الكرة بين ساقيه  
عندما يكون جالسا على  
الأرض .

ض . يمسك الطفل الكرة إزاء  
جسمه .

- بالساعدين واليدين .

- باليدين (عندما تقذف ببطء) .

- باليدين عندما ترمى .

قبل توقعنا قبول الطفل أو تحمله أو  
استماعه بأي من معدات الركوب يجب أن  
يطور شعورا بالاستمتاع بحركة جسمه في  
الفضاء . سيكون هناك القليل من التحفيز

## 18- ركوب المعدات والأجهزة

أ . يحتمل الطفل الحركة على  
معدات ثابتة (مثل الطرق  
المتعرجة) .

له في هذه الفعاليات إذا كان غير قادر على تفسير ودمج المحفز المستلم بواسطة الحركة.

يجب أن يكون لديه عدة تجارب حيث يناور عبر الفضاء في طرق مختلفة (انظر التعليقات أعلاه "12- الركض". ويجب أن يبدأ الإحساس بالحركة من خلال إعطائه التحفيز الممتع.

الفعاليات التي تعزز هذه الاستجابة يجب أن تسبق فعاليات معدات الركوب.

قبل الانتقال إلى معدات مثل الدراجة الثلاثية والعربات، يجب أن يكون للطفل تجارب سارة على معدات متنوعة تبقى ثابتة بينما يتحرك هو عليها.

بعد ذلك، انتقلي إلى معدات تتحرك عبر الفضاء وهي قريبة من الأرض، مثلاً صناديق خشبية أو بلاستيكية على عجلات توفر الأمان بسبب الجوانب، وسجاد أرضية منخفضة حيث يمكن رفعها بينما يكون الطفل عليها، أو دراجة متوازنة أو لوحة تزلج..... الخ، التي

ب. يحتمل الطفل معدات تتحرك عندما يكون هو داخلها أو عليها (مثل صندوق ذي عجلات).

ج. يستعمل الطفل عربة أطفال و:

- يدفع بالقدمين بينما يوجه المتدخل العربة.

- يدفع بالقدمين بينما هو نفسه يوجه العربة ويناور بها.

- يقود العربة عبر مسار فيه حواجز.

- يستعمل عربة الأطفال للعب التخيلي.

د. يستعمل الطفل دراجة ثلاثية:

- يضع المتدخل الطفل على الدراجة الثلاثية ويقود، يحتمل الطفل تأثير الدواسة الناتج عن دفع

- |  |   |
|--|---|
| بمقدور الطفل الانبطاح أو الجلوس عليها  | المتدخل.  |
| مستعملاً ذراعيه وساقيه للأمان بالمحافظة على التماس مع الأرض. معدات مثل سيارة أطفال يجب أن تقدم قبل الدراجة الثلاثية. | - كما في أعلاه، يدفع الطفل للمساعدة في عمل الدواسة.             |
| أول حركة تقدم يجب أن تكون فترتها قصيرة متبوعة بلمسة الأمان والتكلم حول ما حصل عبر كلمات وإيماءات وإشارات وتوضيحات.   | - يتسلق الطفل وينزل.  |
| في كل حالة تقديم معدات جديدة يجب على الطفل أن:   | - يتوجه الطفل نحو الموانع.                                      |
| - يناور ويستكشف المعدة قبل محاولة ركوبها.  | - يحرك الطفل الدواسة للخلف.                                     |
| - يدفع أو يسحب المعدة بينما البالغ يوجهها.   | - يستعمل الطفل الدراجة الثلاثية بشكل بناء للعب التخيلي.         |
| - يجلس أو يبرك ..... الخ على المعدة (التي وضع عليها من قبل البالغ).  | هـ. استعمال الطفل للعربة.                                       |
| - يتسلق على وخارج المعدة بينما البالغ يوفر الإسناد ويبقيها ثابتة.  | - يجلس في العربة عندما يضعه المتدخل فيها، ويحرك المتدخل العربة. |
| - يقود المعدة بينما البالغ يعطي الدفع.   | - يتسلق فوق أو خارج العربة.                                     |
| - يحاول دمج حركات جسم متنوعة   | - يدفع العربة ويجرها.   |
|  | - يدفع طفلاً آخر في العربة ويجره بسعبه منها.                    |
|  | - يقود بينما المتدخل أو طفل آخر يدفع (الطفل جالس)               |

بينما البالغ يعطي تماس برأس الإصبع .  
 - تصبح لديه فرصة لتجربة المعدة والحركة بصورة مستقلة .  
 مفيد جداً أن يتعلم الطفل الدفع بقدميه ، عند منحدرات صغيرة (لأسفل) ، وعندما تتم تقوية الساقين ، يعطي صعود هذه المنحدرات مقاومة إضافية .  
 تذكري أن استعمال أي معدات هو موجه نحو جعل الطفل يلعب . واستعمال المعدات ليس غاية بحد ذاته ، وإنما بداية . ويجب أن يُعلم الطفل أيضاً كيف يلعب بها .  
 اجعلي الطفل ينبطح على ظهره أو بطنه ويستعمل ذراعيه وقدميه لدفع نفسه . ثم انتقلي إلى أوضاع مختلفة (الجلوس ، البروك... الخ) وجربي باستعمال أجزاء من جسمه لدفع المعدات . شجعي الطفل على دفع المعدات وسحبها بنفسه عندما يكون طفل آخر عليها . المهارات الاجتماعية "دورك - دوري" .. الخ . يجب أن تقدم في الأوقات المناسبة .

- يركع في العربة ويقود بينما المتدخل يدفع .  
 - يحتمل وضعه خلال حركة الدفع بقدم واحدة ويتولى مسؤولية القيادة .  
 - يدفع بقدم واحدة ويقود ويتحكم بالقيادة .  
 - يستعمل العربة في اللعب التخلي .

و . يستعمل الطفل دراجة ترادفية ذات مقعدين ؛

ز . يضع المتدخل الطفل على الدراجة ويقود ، مشجعا الطفل على الاحتفاظ بقدميه بتماس مع الدواسات .

معدات الهواء الطلق، مثل المراجيح والدوامات، واللعب الهزازة، والمتمايلة ستعطي تشجيعاً في هذه النقطة وتعزز الاستمتاع بالحركة. ويجب اتخاذ الحذر من خلال إعطاء الأمان المطلوب عند تقديم فعاليات جديدة، ربما من قبلك والطفل جالسين معا على المعدة أو بحفاظتك على التماس البدني بينما يستعمل الطفل المعدات.

كقاعدة عامة، عند الدفع أو العمل مع طفل على معدة يتطلب منك تقديم الدفع، اقتربي من الأمام بدلا من .. الخلف، ويسمح ذلك للطفل بتكوين فكرة أنك القوة المحركة.

تأكدي من انه يتوقع الفعل القادم قبل أن يبدأ.

عندما يتم تقديم عربات ذات عجلات مثل سيارة الأطفال، والدراجات الثلاثية والعربات، و... الخ. يجب أن لا يترك الطفل لإدماج الفعل الكلي بمفرده.

(بهذه المرحلة من التطوير الحركي يجب أن

يمشي المتدخل إلى جانب الطفل بينما شخص آخر يقود ويحرك الدواسات، ويشجع الطفل على استعمالها.

يضع المتدخل الطفل على الدراجة ذات المقعدين ويتخذ وضع الشريك (القائد بينما يستعمل الطفل الدواسات).

يتسلق الطفل الدراجة ذات المقعدين صعوداً ونزولاً بينما يبقيا المتدخل ثابتة.

يقود الطفل بصورة تعاونية مع المتدخل.

يكون الطفل مستعداً ليدمج في برنامج تعليم بدني مدرسي رسمي مع أطفال غير معوقين ذوي عمر مناسب. ويجب اتخاذ الحذر في اختيار تلك الجوانب من البرنامج التي يتمكن فيها الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من مواجهة النجاح.



- 19- الدحرجة والتزلج على الجليد
- أ. يتقبل الطفل الزلاجات على قدميه.
- ب. ينزلق الطفل بينما يسندته
- اسمحي للطفل بان يتعرف على الزلاجات.
- علمي الطفل على السقوط.
- أعطي للطفل الوقت ليحتمل ويندمج

و يستمتع بالإحساس بالحركة على الزلاجات.	المتدخل من تحت إبطيه.
في البداية، وفري أقصى تماس جسدي.	ج. ينزلق الطفل متمسكا بالكروسي بينما يوفر المتدخل الدفع.
عندما يصبح الطفل أكثر أماناً أبدئي بتقليل التماس إلى أن يصل إلى لمس إصبع اليد قبل الانسحاب الكلي.	د. يثبت الطفل قدميه معاً ويسحب باليدين.
اجعلي التجارب الأولية قصيرة وممتعة.	هـ. يثبت الطفل قدميه معاً ويسحب بيد واحدة.
لتقديم الإيقاع وتقويته استعملي هز الذراع، والموسيقى، والاهتزازات... الخ.	و. يقف الطفل دون إسناد.
يعطي التزحلق على الجليد الفرصة لتحسين العديد من المهارات الحركية.	ز. يحاول الطفل المشي على الزلاجات أثناء الإسناد.
	ح. يجري الطفل حركات انزلاق قصيرة وهو مسنود.
	ط. يجري الطفل حركات انزلاق لكنه يقع كثيراً إن لم يكن مسنوداً.
	ي. يتزلق الطفل بمفرده بخطوات واسعة ويستدير ويقف، ويحرك نفسه للخلف.



يعطي التزحلق على الجليد الفرصة  
لتحسين العديد من المهارات  
الحركية.



## 20- السباحة

السباحة هي الفعالية التي يستمتع بها العديد من  
الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد. وننصح  
بجلسات سباحة يومية كلما أمكن ذلك. وتعطي فعالية  
السباحة العديد من الفرص للعمل على مجالات  
التطوير كافة، بحيث أنها تستحق جهداً إضافياً لجعلها  
فعالية منتظمة في حياة طفلك.



ابدئي باكراً، واسبحي كثيراً. واستمتعي بالفعالية مع الطفل. لقد وجدت الأمهات والمتدخلون الذين كان يصعب التعامل مع أطفالهم واحتضانهم، أن حوض السباحة هو واحد من الأماكن الأولى التي يستجيب فيها الرضع والأطفال الصغار المصابون بالحرمان الحسي المتعدد ويتفاعلون معهم. كما وجدنا أنه من الأفضل البدء بمستوى الماء الذي يغمر رأس الطفل بحيث يتوجب عليه أن يتشبث ويعتمد على المتدخل في الحصول على الأمان. هذه الحقيقة بدورها تعزز الروابط العاطفية واتصال لغة الجسم. كما أنها تسمح للمتدخل بتشجيع المتعة، واللعب والمناورة للعديد من المهارات المطلوبة قبل أن يكون مستعداً للسباحة بمفرده (أحواض الحداثق... الخلفية الضحلة، وأحواض المتنزهات الضحلة والساحل جميعها تعطي فرصاً للعب بالماء، لكننا نشعر أنها مرحلة منفصلة عن اكتساب مهارات السباحة). وعندما يكون الطفل مرتاحاً في الماء العميق، نسمح له باكتشاف أنه يمكنه المشي على أو لمس قاع الحوض بقدميه. في هذا الحين سيعرف المتعة التي يمكنه الحصول عليها في الماء وستجنيب مشكلات إقناعه بالوثوق بك وأخذ قدميه بعيداً عن أرضية الحوض.

## أ- الاستعداد ( التهيئة )

قبل الذهاب إلى الحوض أوصلي إلى الطفل عبر الكلام والإشارات والتلميحات الوصفية (مثل ملابس الاستحمام والمنشفة) بأنه حان الوقت للذهاب للسباحة.

تكلمي مع الطفل الأكثر تقدماً حول الفعاليات التي سيقوم بها. "سنمارس اليوم القوس وألعاب المطاردة في الماء".

أشركيه في التحقق من رؤية أنك أخذت ملابس الاستحمام والمناشف والشامبو وبطاقات الحافلة (الباص) و... الخ.

في الطريق إلى الحوض، اعلمي على الرؤية والسمع والتواصل والتعرف والتنقل. مثلاً، جذب الانتباه وفحص العلامات الطبيعية المهمة للطريق الذي تسلكون، خذي الوقت الكافي لشم الزهور، وعد أوراق الشجر، ولمس أعمدة المصابيح و... الخ.

إن ما تفعلينه قبل الوصول إلى الحوض لا يقل أهمية عما تفعلينه في الماء.

عرفي الطفل على معالم الطريق داخل البناء الذي يتواجد فيه حوض السباحة. رسخي الروتينيات التي تتعلق بنزع الثياب ووضعها في ..الخزانة، واستعمال

المرافق الصحية قبل دخول الحوض، وأخذ الدش، ووضع  
المنشفة حيث ستكون متيسرة عند مغادرة الحوض.

سيمر الطفل عبر عدة مراحل في تعلم الاعتناء بملابسه  
في الأماكن العامة مثل حوض السباحة.

- ينزع الطفل ملابسه بقدر مناسب من  
المساعدة، ويلقى المتدخل الملابس في ..الخزانة.  
خذي وقتك لجذب انتباه الطفل وإدراكه لما يحدث  
أثناء تعليق حاجة أو حاجتين بصورة تضافرية.

- يعلق الطفل والمتدخل كل قطعة من الملابس في  
..الخزانة سوية. وتوفير المساعدة عند الطلب.

- يكمل الطفل نزع ملابسه، وروتين ..الخزانة  
بصورة مستقلة. إن أمكن حاولي استعمال الكابين  
و... الخزانة أو منطقة ... الخزانة نفسها كل مرة.

تأكدي من أنك تتكلمين وتؤشرين طيلة وقت نزع  
الملابس.

"أنا سذهب للسباحة".

"انزع — ك".

"أين هذاؤك (جوربك، ..الخ.)؟"

"علق — ك".

"أين كلاب (شنكل) التعليق؟"

ضعي كل قطعة من الملابس في الخزانة كما نزعنا؛  
الجوارب داخل الحذاء في أرضية الخزانة، تُعلق الملابس  
بأسلوب مرتب. على المتدخل أن يتأكد من أن الوسائل  
السمعية والنظارات... الخ قد وضعت في مكان أمين  
مع المواد الثمينة الأخرى.

علمي الطفل على الذهاب إلى المرافق الصحية قبل أن  
يرتدي ملابس الاستحمام. "حان وقت الذهاب إلى  
المرافق الصحية".

اذهي إلى الدش.

ب- أخذ الدُش

جدي مكان الحنفيات وافتحها تضافرًا.

اجعلي الطفل يستعمل يده لإيجاد مرشة الدُش .

ادخلي والطفل تدريجياً تحت المرشة.

استعملي الصابون واغتسلي.

عندما يكتسب الطفل مزيداً من الثقة، اسحي إسنادك  
ومناورتك تدريجياً لكن استمري بالكلام معه (تخاطباً  
وتأشيراً وإيماءً) حول كل ما تفعله.

"حان الوقت لأخذ الدش."

"أين الحنفيات."

"افتح الماء."

"هيا ادخل، أنك مببل، استدر، بلبل قدميك."

"أقفل الحنفيات، انتهى كل شيء."  
 "دعنا نذهب للسباحة."

ج - الدخول إلى منطقة الحوض  
 رسخي روتينيات السلامة التي تؤكد بأن على الطفل الانتظار حتى تتم مراقبته إلى الحوض. علميه أن يجلس على حافة الحوض حتى تسمحين له بدخول الماء.

"اقفز."

د - مراحل السباحة  
 هدفك الأول عندما تبدئين مع الطفل في الماء هو ليس تعليمه السباحة، بل الاسترخاء والاستمتاع بالتجربة؛ والشعور كأنه في بيته قبل أن يبدأ أي تعليم رسمي للسباحة.

لقد جربنا استعمال طوافات السباحة والأجنحة المائية وغيرها من الوسائل الثابتة والمنفوخة وتوقفنا عن استعمالها حتى في الماء العميق نسبياً (للطفل) وسيوفر المتدخل أفضل أمان.

المرحلة الأولى  
 يواجه الطفل المتدخل ويمسك به في وضع الوقوف على رجليه. يتحرك المتدخل والطفل في الماء كشخص واحد. اظهري مواقف لعب مفرحة ومريحة، تكلمسي، غني، انشدي ألحانا غير معقولة حول الأنشطة التي تقومين بها. ناوري الطفل بعيداً عن جسمك. وهو لا يزال واقفاً

مواجهاً لك. أسنديه من تحت الذراعين. وامسكي به بقوة حتى يعرف أنك ما تزالين هناك. لكنكما أصبحتما كيانين.

اسندي الطفل بواسطة اليدين، أبعديه عنك مسافة الذراع، وهو لا يزال واقفاً، مواجهاً لك. ابدئي بالسماح للطفل بتوجيه الحركة في الماء. وشجعي الحركة الطبيعية للساقين.

انتقلي إلى الإسناد بيد واحدة.

شجعي حركة المشي. اتركي يد الطفل للحظة، لكن ابقِي ضمن مسافة اللمس، شجعيه على اخذ المبادرة، وعندما يكتسب الثقة اتركيه لفترات زمنية أطول.

تواصلي حول ما تفعلين (أنت والطفل):

"هيا بنا."

"تعال إليّ."

"لنركض حول المكان."

"دعنا نسرع (نبطئ)."

"أنت ولد شاطر."

"تعال إليّ، حرك ساقيك (ذراعيك)."

"دعك من ذلك."

امسكي الطفل بحيث يلامس ظهره صدرك.

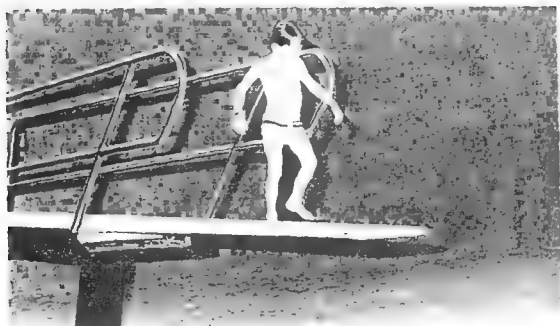
المرحلة الثانية

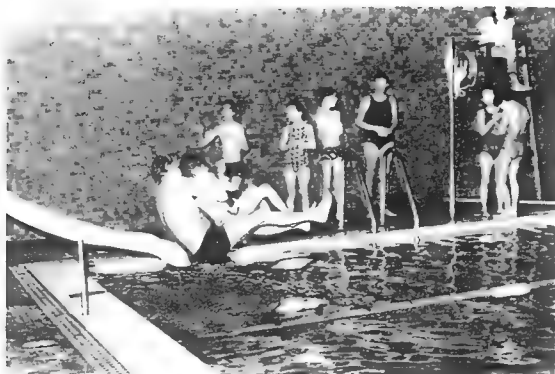
<p>اسندي الطفل من تحت الذراعين وتحركي عبر الماء تصافريا .</p> <p>حركي الطفل بعيدا عن جسمك وناوري مع الطفل عبر الماء وأنت لا تزالين تسندينه من تحت الذراعين .</p> <p>اجعلي الفعالية ممتعة لا تنذر بالتوقف .</p>	
<p>باستعمال كلا الوضعيتين الموصوفتين في المرحلتين الأولى والثانية، وادخلي التمايل .</p> <p>ابدئي بحيث تقفزين أنت والطفل معا في الماء إلى مستوى الكف ثم إلى مستوى الخنك ثم الفطس لفترة وجيزة .</p> <p>تأكدي من أن لدى الطفل الفرصة لتوقع ما سيحدث له .</p> <p>تكلمي حول ما ستفعلانه معا . استعملي طريقة "واحد ، اثنين ، ثلاثة" .</p>	<p>المرحلة الثالثة</p>
<p>اللعب بالماء أفقيا : أريحي الطفل من الوضع العامودي إلى الوضع الأفقي . يبدو أن معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد يهتملون وضع الانبطاح على الظهر قبل أن يهتملوا وضع الانبطاح على البطن .</p> <p>اسندي الطفل من تحت الذراعين والرأس .</p> <p>وعندما تزداد ثقته ، انتقلي إلى الجانب واسندي الطفل من تحت الرأس والظهر .</p> <p>ارفعي إسناد أحد اليدين ثم ارفعي إسناد كلتا اليدين</p>	<p>المرحلة الرابعة</p>

<p>لدقيقة أو دقيقتين كل مرة. أطيلي الفترة بينما أنت والطفل تجريان وتلعبان برشق الماء على بعضكما. وأبقي ضمن مسافة اللمس في كل الأوقات.</p>	
<p>المرحلة الخامسة</p> <p>اجلسي الطفل على حافة الحوض. أعطي إشارة القفز، عندما تقولين "واحد، اثنين، ثلاثة - اقفز"، ثم ارفعيه من على حافة الحوض إلى الماء، غطسيه إلى الكتفين ثم الحنك وأخيراً (بعد اكتساب الثقة اغمره تحت الماء). كرري... الخطوات أعلاه مقدمة إسناد يدوي (كلتا اليدين، ثم يد واحدة).</p> <p>يدخل الطفل إلى الماء بصورة مستقلة عند تلقيه الإذن. كرري الخطوات أعلاه مع الطفل مبتدئاً من وضع الوقوف.</p> <p>اقفزي مع الطفل إلى الماء من وضع الوقوف. قدمي الإسناد بكلتا اليدين أو بيد واحدة وفق الطلب حتى يتمكن الطفل من القفز إلى الماء بصورة مستقلة من الوضع نفسه.</p>	
<p>المرحلة السادسة</p> <p>لإدخال وضع السباحة الأمامية ابدئي بالمرحلة الثانية واستمري بهذا النوع من اللعب حتى يكون الطفل آمناً ومرتاحاً عندما تسحبينه عبر الماء.</p> <p>قدمي اللوحة الهزازة، اسنديها، واستعملها لنقل</p>	



<p>الطفل عبر الماء بينما تشجيعه على الرفس بقدميه .</p> <p>ارفعني إسنادك للوحة الهزازة لكن ابقني ضمن مسافة التماس .</p> <p>اجعلي الطفل يسند نفسه على جانب الحوض ، بينما توفرين الإسناد من تحت بطنه وناوري بقدميه .</p> <p>أضيفي حركات الذراع عندما تسدين الطفل من تحت البطن .</p> <p>اسحي تدريجياً الإسناد وشجعي الحركة المستقلة عبر الماء .</p>	
<p>ابدئي تعليم السباحة ، العاب مائية مثل ، المطاردة ، الفوص بحثاً عن أشياء ، الغطس من ناصية الغطس ، السباحة المستقلة ، .. الخ .</p> <p>حافظي على التوازن بين الفعاليات الموجهة وفعاليات اللعب الحر .</p> <p>استمري بالتواصل حول كل ما تفعلين مع الطفل أو ستفعلين أو ما قد فعلتيه .</p>	<p>المرحلة السابعة</p>
<p>يجب استعمال الفعاليات المذكورة تحت بند "الاستعداد أو التهيئة" للفعاليات التي تعقب جلسة السباحة . وسيوفر هذا الوقت فرصاً ممتازة لتعزيز مهارات إعادة التهيئة .</p> <p>وعادة ، يكون الطفل مسترخياً خلال فترة السباحة ، وغالباً ما يكون أكثر تقبلاً وتعاوناً في هذه الفترة .</p>	<p>المرحلة الثامنة</p>






تعطي السباحة فرصة لتعزيز التطور في جميع المجالات ضمن جو من الاستمتاع والمرح

## إشارات للسباحة

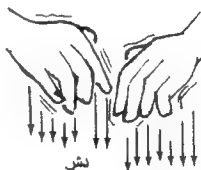
كانت الإشارات التالية مفيدة أثناء أنشطة السباحة. تذكري أن تقوليها وتؤشريها في الوقت نفسه! وإذا تطلب الأمر، ساعدي طفلك على عمل الإشارة.

هذه الإشارة تستعمل مع الطفل عندما :

- يجب أن ينتظر حتى يستعد الأشخاص الآخرون .
- يكون جالساً على جانب الحوض "كقاعدة السلامة".
- يتعلم اتخاذ دوره.
- يصل إلى مرحلة التعليم الرسمي حتى يتمكن المعلم من التوضيح.



كما في المطر: راحتا اليدين إلى الأسفل، الأصابع مفتوحة وتحرك من مستوى الصدر إلى الأسفل، مهتزة تشير إلى قطرات المطر المتساقطة. يمكن أيضاً مسك اليدين من فوق الرأس للإشارة إلى أن الماء ينزل من الدش إلى الرأس ثم على الجسم.



يسبح : اظهر الحركة الطبيعية للذراعين أثناء السباحة.

اسبح على بطنك ، أو على ظهرك... الخ .  
أعط إشارة يسبح وأشيري إلى جزء من الجسم الملائم للسباحة.



الماء : الضرب بالسبابة على الفم مرتين أو ثلاث مرات.

يقفز : أول إصبعين من اليد اليمنى تستقر

على راحة اليد اليسرى لتمثل وضع الوقوف ،

أحني الأصابع عند مفاصل السلاميات لتمثيل القفز .

الإيماءات والإشارات التالية تستعمل بمفردها أو مع

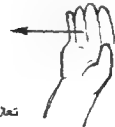
بعضها حسب مستوى الطفل .



الوقت :



إلى : السباحة، الدش، الارتداد... الخ .



تحريك اليد اليمنى تجاه جسم المتكلم ليأتي

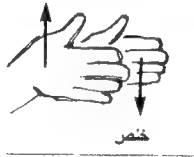
(الإشارة المألوفة عالميا)

اتخاذ الوضع الطبيعي للفؤوس .



تشير إلى أن وقت السباحة قد انتهى .

ضرب اليدين ببعضهما الإشارة المألوفة عالمياً .



### التطوير الحركي الدقيق

يبدأ تطوير المهارات الحركية الدقيقة قبل أن يكون الطفل جاهزاً للعمل المنضدي في برنامج رسمي بفترة طويلة . وتتوافر فرصة تطوير هذه المهارات وتقويتها عند الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد منذ لحظة ولادته تقريباً . لكن الحافز الذي يعمل على التطوير غير متوافر ، وسيحتاج الطفل إلى التدخل في كل مرحلة لتطوير هذه المهارات . ويجب أن تتضمن الفعاليات ما يدفع الطفل إلى استعمال البقايا البصرية والسمعية لمساعدته في تعيين مواقع الأشياء ومسكها . ويخطط العديد من معلمي الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد ببرامجهم بمصطلحات التطوير الحركي - البصري أو الحركي - الحسي . وهذا فقط من أجل الوضوح التحليلي

حيث اخترنا معالجة التطوير الحركي الدقيق ككيان منفصل. ويجب أن تُصمم فعاليات الطفل الأصمكفيف من أجل تسهيل اندماج جميع المدخلات الحسية.

وعندما يصمم المرء برمجة لطفل أكبر سناً مصاب بالحرمان الحسي المتعدد، فإنه يجب تحليل مستوى تطويره الحركي الدقيق بعناية. فلا يجب أن نفترض أن تمكنه من أداء المهام التي تستعمل في المقاييس التطويرية المختلفة مؤشراً على مستويات التطور. ويمكنه أداء جميع المهام التي تسبق عادة مستوى معيناً على المقياس التدريجي. مثلاً، قد يكون الطفل قادراً على التقاط ملاقط الفسيل باستعمال إبهام وإصبع آخر، لكنه غير قادر على استعمال الإبهام - وراحة اليد لالتقاط كتلة. وقد يكون غير قادر على ترك أي من الشئتين طوعية.

ويعتبر تطوير جميع المهارات الحركية، خاصة تلك التي تتعلق بالسلم الحركي الدقيق، عملية معقدة، تتضمن تمييز التلميحات والتعديل المستمر للاستجابات من أجل تصحيح الأخطاء، وكذلك تحسين الأداء. ويتطلب اكتساب أي مهارة إلى مستوى الاستجابة الأوتوماتيكية ممارسة وتوجيهاً وتحفيزاً. وسيحتاج الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى تدخل متواصل لتحذيره إلى التلميحات البيئية وتفسيرها. ومن دون هذا التدخل لن تكون التلميحات موجودة بالنسبة له، ولن تثيره المحاولات الأخرى، كي تشجع الطفل على اكتساب مهارات حيوية جديدة.

وإذا لم يتمكن طفلك من إدراك نتائج جهوده بصورة صحيحة، فلن يكون قادراً على تعديل محاولاته المستقبلية بصورة فاعلة ويحسن من مستوى أدائه. والطفل الذي لا يعرف كيف يقارن محاولاته في عمل الكعك مع النتائج المطلوبة لن يكون قادراً على تحسين أدائه في المحاولات القادمة. ولاعب الغولف لا يمارس ضرب

الكرة فقط بل أيضاً يحكم على مدى تحسنه من خلال النتائج التي يحصل عليها عندما ضرب الكرة. وعليه أن يدرك بصورة صحيحة كلاً من المسافة والدقة التي حصل عليها ومن ثم يعدل محاولته القادمة لكي يحسن إحداها أو كليهما. ولن يساعد فهم مستوى جودة أدائك في التحسين المستقبلي فحسب بل أيضاً سيحفزك على محاولة تجارب أخرى. والتدخل المستمر المناسب ضروري لتحفيز الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، وعلينا تزويده بالإدراك الصحيح للنتائج إذا أردنا له أن يطور المهارات الحركية الدقيقة.

وعندما يلعب الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في سريره فإنه يبدأ فعاليات المسك البدائية التي ستؤدي بعد فترة إلى مناورة إصبع - وإبهام وتقود في النهاية إلى مسك قلم أو فرشاة رسم وتوجيهها. ويجب تشجيع الطفل في مرحلة مبكرة على تطوير المسك والمهارات الحركية الدقيقة الأخرى، بحيث عندما يكبر تسنح له الفرصة بدهن المزبدة على البسكويت، وإعداد سندويشات المربيات، والانشغال في جميع الفعاليات الأخرى التي ستساهم في تطوير التأزر البصري - الحركي الفعال.

وغالباً ما يكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سلبنا وقت الاستحمام، ولن يبدأ التفاعل بمد يده إلى الليفة، أو الدمى الطافية، أو الصابونة ويلعب بها، كما يفعل الطفل المبصر الذي ينفخ الفقاعات، ويلعب بالليفة، ويضرب الماء ويرشه، وعادة يجعل من الاستحمام تجربة ممتعة. قدمي هذه الفعاليات للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، اسمحي له بأن يمر عبر مختلف المراحل حتى يباشر هذه الفعاليات بنفسه. ويجب السيطرة على التحفيز الذي يتعرض له، ويزاد وفقاً لنمو تحمله وتوقعاته. وكثيراً ما يطلعنا آباء الأطفال الصغار المصابين بالحرمان الحسي



المتعدد أن أطفالهم "جيدين أثناء الاستحمام". وغالباً ما يتضح في النهاية أنهم يقصدون بأن الأطفال سلبيون لا يشاركون ولا يتفاعلون ويسهل انصياعهم. وهذا الوضع لا يساعد الطفل، وبه تتجنب الأم واحداً من أفضل مواقف التعليم اليومية. وستتم مناقشة هذه النقطة بشكل أوسع في الفصل 9 ضمن "المهارات الحياتية".

ويُعد نظم الخرز في خيط من الفعاليات الجيدة للتأزر (يد - مع - يد وتمارين بصري ممتاز)، وإتمام ألعاب "البزل" puzzles له علاقة بالقدرة على التقاط الأشياء وتركها، واستغلال البقايا البصرية، وتعلم اللعب. وسيستخدم المتدخل الكفو هذه الفعاليات لتحقيق أهداف معينة.

#### اقتراحات محددة

التركيز	الطرق والفعاليات (الأنشطة)
1. مسك لا إرادي، يطبق الطفل يده بإحكام على الأشياء التي تصل إليها.	طوري إشارة شخصية لنفسك، مثل تمسيد الذراع لتحذير الطفل. استعملي مقاطع لا معنى لها، وأغاني، وكلمات وأنغاماً دافئة. وعززيها بالاحتضان والملاطفة والقبلات. تكلمي مع الطفل عما تفعلين. نبهي الطفل لوجودك. ضعي أشياء مثل سبابتك، أو خشخاشة، أو دمية بيد الطفل. أمسكي مع الطفل بالدمية، وحركي ذراعي الطفل بإيقاع، وعندما تزداد قوة التمسك،

<p>استعملي محفزاً صوتياً وبصرياً ولمسياً لتنبيه الطفل.</p> <p>ناوري الطفل عبر الفعاليات التي يقوم بها الطفل غير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد تلقائياً.</p> <p>رسخي روتين تنبيه عام يسبق كل اتصال، والتلميح المعين يسبق الفعاليات الفردية (انظري ترتيب التواصل).</p> <p>يجب أن تتبع الحركات إيقاعاً بطيئاً هادئاً، وأن تعطي الطفل الفرصة للاستجابة.</p> <p>أكدي على كل من الاتصال البدني والعيني مع الطفل. أما الطفل المكفوف وظيفياً، فابدئي بتثبيت رأسه.</p> <p>ابقي على مقربة من الطفل وشجعيه على مسك الشعر، الأنف... الخ.</p>	
<p>رسخي هذه الحركة مع الطفل تضافرياً. عادة زجاجة الإرضاع، والأغذية الإصبعية (غمس الإصبع بالطعام ووضعه في فم الطفل) هي أول الأشياء المستعملة لهذا النوع من المناورات.</p> <p>وحيثما كان مناسباً استعملي المعلقة، والقدح... الخ.</p>	<p>2. تجلب يد الطفل الأشياء التي تمسك بها إلى الفم.</p>

<p>وعندما يتم ترسيخ الحركة ويبدأ الطفل ربطها بالأكل، ضعي كعكة في يده واستعملي سيطرة رأس الإصبع لتوجيه الطفل عبر الحركة.</p>	
<p>حركي يد الطفل إلى الشيء الذي في فمه عندما يكون إما ممدأ أو جالساً على فخذك. دعي يد الطفل تتصل بالشيء وغطيها بيدك.</p>	<p>3. يمسك الطفل بأشياء قابلة للمص أو الأكل.</p>
<p>ناوري يدي الطفل لتشجيعه على الانتباه لها. مارسي ألعاباً مثل: اللمس معاً، اللمس، الملاحظة. ضعي كلتا اليدين على دميته عند خط الوسط.</p> <p>وإذا كان لدى الطفل بقايا بصرية مفيدة، ابقِي الفعالية ضمن مجال بصره.</p> <p>بدلي الأقمشة لتشجيع الانتباه. وشريط لاصق، لون على الأصابع، ورق براق، ورق صنفرة الخ. جميعها أشياء مفيدة.</p>	<p>4. يلعب الطفل بيديه عند خط الوسط</p>
<p>ضعي شيئاً في يد الطفل وحركيها تصافرياً إلى خط الوسط. ضعي يد الطفل الأخرى على الشيء وارفعي اليد الأولى. استخدمي تشكيلة من الأشياء، مثل دمي، ورق، جوارب، طعام.</p> <p>وعندما يتم ترسيخ النمط انتقلي إلى السيطرة</p>	<p>5. ينقل الطفل الأشياء من يد إلى أخرى</p>

<p>برأس الإصبع. كافئي كل المحاولات باستجابة بدنية يرافقها مديح لفظي.</p>	
<p>6. نبهي الطفل لوجود الشيء. اجعلي يده تتصل بالشيء، ناوري مع اليد لتحقيق التفاعل المطلوب.</p>	<p>6. يلتقط الطفل الشيء براحة يده</p>
<p>7. أعطي للطفل السبب لالتقاط شيء. استعملي المهارة في الألعاب التي طورتها مع الطفل، عند ارتداء الملابس، .. الخ.</p> <p>الطفل الذي ليس لديه بقايا بصرية مفيدة ليس لديه سبب لالتقاط الأشياء واللعب بها. يجب أن تعطيه الحافز والمكافأة أثناء هذه الفعاليات. ومن أجل المناقشة والمقترحات انظري الفصل 6، "التطوير الإدراكي".</p> <p>في البداية قد يكون من الضروري التدخل في مجال الحياة الشخصية للطفل بوضع شيء عليه بقصد جعله يرفعه. ووضع شريط لاصق على بطن الطفل أو ذراعه هو إحدى الفعاليات التي غالبا ما تعطي نتائج إيجابية في هذه المرحلة.</p> <p>تُعطي أنشطة ارتداء الملابس والاستحمام فرصاً متنوعة لتطوير هذه المهارات.</p>	<p>7. مناورة الأشياء.</p> <p>أ. يضع الطفل الأشياء في فمه.</p> <p>ب. يناور الطفل الشيء مستعملاً كلتا اليدين.</p> <p>ت. يناول الطفل الشيء مستعملاً يدا واحدة.</p> <p>ث. ينقل الطفل الأشياء من يد إلى أخرى.</p> <p>ج. يتفحص الطفل الشيء ويقلبه ويلمسه بأصابعه.</p> <p>ح. يستكشف الطفل الأشياء بإصبع السبابة.</p> <p>خ. يتفحص الطفل بيديه أعلى الأشياء الكبيرة</p>

<p>وأسفلها .</p> <p>د . يحاول الطفل أن يخض الأشياء ، ويضربها ، ويخشخشها . ويبدو واعياً لأصوات (الاهتزازات) .</p> <p>ذ . يمد الطفل يده إلى الأشياء ذات الألوان الباردة والأشياء ذات "الرائحة" (حيثما كان مناسباً) .</p> <p>ر . يمسك الطفل بشيء ويستكشف شيئاً آخر .</p> <p>ز . يمسك الطفل شيئين ويتفحص شيئاً ثالثاً .</p>	<p>صغري وبدلي أحجام الأشياء كلما تطورت مهارة الطفل .</p> <p>وضع أشياء في الماء ، الرمل ، النخالة ، الخ .</p> <p>استعملي الأطعمة المفضلة ، والتقاط كعكة من على المنضدة ، مسك كعكة والتقاط أخرى ، الخ .</p> <p>استعملي أكياس الفاصوليا ، ودمى ذات ألوان براقية ، ومكعبات مغطاة بأنسجة مختلفة مثل ورق الصنفرة والمخمل ، والأجراس ، والأشياء التي تصدر اهتزازات . اصنعي دمية من علب التنك ومن مختلف الأشكال التي تحتوي المواد : رز ، حصى ، الخ . استعملي علبة براقية .</p>
<p>8 . التخلي عن الأشياء المسيطر عليها</p> <p>أ . يتخلي الطفل عن أشياء من يد واحدة بمساعدة .</p> <p>ب . يتخلي الطفل عن الشيء عند التلميح .</p> <p>ج . يتخلي الطفل عن شيء في</p>	<p>لإدخال فكرة التخلي عن شيء ، ابدئي بالتخلي عن الأشياء وهي في يدك ( يد المتدخل ) بأسلوب تضافري .</p> <p>تأكدي من أن الطفل يفهم ما يحصل عند التخلي عن الشيء .</p> <p>ابتكري ألعاب التقاط وإسقاط ، يعطي المشي في الهواء الطلق فرصاً عديدة لتطوير هذه</p>

الفعاليات بطرق متنوعة وممتعة .	وعاء كبير بناء على
انقليشي الشيء إلى يد الطفل . أعطي التلميح	تلميح
بالتخلي . دعي الطفل يتفحص كل الأوعية قبل	د . يتخلي الطفل عن الشيء في
أن تسقطي الأشياء فيها .	وعاء صغير بناء على
امسكي الطفل فوق حافة وعاء كبير واسقطي	تلميح .
الشيء فيه . انزلي الطفل إلى الوعاء لاستعادة	ه . يلتقط الطفل ويتخلي عن
الشيء .	الشيء بصورة مستقلة
يساعد المتدخل تضافريا في التنظيف ، ويمكن	للقيام بهم .
أن تتوافر هذه الممارسة للأطفال الأكبر الذين	و . يتخلي الطفل عن أشياء
هم في هذه المرحلة .	ويرميها في التوقيت
عندما تعلمي الطفل إسقاط مكعب في علبة ،	الصحيح .
ابدئي بوضع المكعب فيها قبل أن تبدئي بإطلاق	
الأشياء من على ارتفاع .	
أكدي على التحفيز اللمسي وكذلك السمعي .	
قدمي إسقاط كرات قطن ولا حظي ما إذا كان	
الطفل يظهر رد فعل للأشياء الناعمة عديمة	
الصوت وهي تسقط في العلبة .	
طوري ألعابا تسمح للطفل باختيار مواد من	
تشكيلة متنوعة ليتم إسقاطها .	
قدمي إشارات لـ : أين ، التقط — أعطني إياها ،	
أسقطها .	

<p>وإذا لم يكن الطفل مستعداً للإشارات الرسمية، قد تكون إشارة أسقط في البداية تدريباً على الرسغ.</p>	
<p>9. قد يكون من الضروري أولاً تقديم ضرب الأشياء على المناضد، وعلى جسم الطفل... الخ. وذلك قبل محاولة مقابلة اليد - لليد. ومن خلال اتصال يدي الطفل مع يديك، ابدئي التصفيق. شجعي الطفل على استعمال أي رؤية متبقية لديه.</p> <p>اربطي بين التدريب السمعي وفعاليات الإيقاع. استعملي تتابعات متقطعة وغيري السرعة والإيقاع.</p> <p>قدمي أشياء مثل الصنج النحاسية، والمكعبات. اجعلي التجربة ممتعة.</p>	<p>9. يضرب الطفل بشيئين معاً.</p>
<p>10. القدرة على تكديس أشياء هي بالأساس امتداد لمهارة الإخلاء مع زيادة في الدقة والسيطرة.</p> <p>يجب تقديم تلميحات اللغة من أجل أن تدل على الفعاليات المعينة للطفل التي سيكملها.</p> <p>قدمي كلمات الألوان "أحمر"، "أزرق"، "أخضر"، "أصفر" وكلمات مثل "شيء نفسه"، "العمل نفسه"، "فوق"، "على"، "في" إذا لم تقدم سابقاً.</p>	<p>10. تكديس أشياء أو تكويها</p> <p>أ. يضع الطفل الأشياء ضمن حدود معينة.</p> <p>ب. يضع الطفل قطع البزل (Puzzle) في أماكن منعزلة.</p> <p>ت. يحاول الطفل وضع شيئاً فوق آخر.</p>

قد يبدأ تطوير هذه المهارة بالقدرة على وضع قطعة البزل (Puzzle) أو قطعة ورق لاصقة بصورة صحيحة. ويعتبر وضع الكعك في صحن تغييراً مفيداً.

قدمي حدوداً أكثر تعقيداً مثل صناديق أو شكلاً مخططة على الورق. استعملي خيطاً أو رمالاً ملصوقاً على ورق لتخطيط أشكال للأطفال الذين ليس لديهم بصر وظيفي.

قلصي حجم المخطط حتى يتطابق مع شكل القطعة. الأقلام الملونة البراقة مفيدة للأطفال الذين لديهم بصر وظيفي.

بعد ذلك، قدمي قطعة بزل (Puzzle) في حيز فارغ. ابدئي بقطعة بزل (Puzzle) واحدة كبيرة (تتوافر قطع بزل (Puzzle) لها تتواءم بهدف المسك).

انتقلي من أشكال بسيطة، مثل دوائر ومربعات، إلى أشكال أكثر تعقيداً.

ابدئي جميع الفعاليات بأسلوب تصافري.

عندما يستوعب الطفل الفكرة، قدمي سيطرة برأس الإصبع.

دعي الطفل يحاول وضع مكعب أو دمية من

ث. يضع الطفل بنجاح شيء فوق آخر.

ج. يضع الطفل أكثر من شيء واحد فوق آخر.

ح. يطابق الطفل أنماطاً معينة من مكعب واحد مكعبين، أو ثلاثة مكعبات.

خ. يطابق الطفل ترتيبات أكثر تعقيداً.



يمكن لتكديس اللعب تصافرياً أن يبرز استعمال الرؤية المتبقية، لاحظي استعمال يدي المتدخلة.



الغزل على شيء آخر مشابه.

تكديس الدمى، مثل تركيب حلقات فوق بعضها مفيد في هذه المرحلة.

يجب أن لا تقتصر هذه الفعاليات على وضعيات صفية أو منضدية. جوارب في أحذية، حجارة على جذران، حجارة اكبر، الخ.

وفري فرصاً عديدة لهذه الأنواع من المهارات لكي تمارس.

طوري ألعاباً تتطلب استجابات أكثر تعقيداً في مجال الدقة والسيطرة. تأكدي من أن الطفل ناجح بأكثر من 50 بالمائة من الوقت.

يجب أن يفهم الطفل ما يفعله، وأن يكون محفزاً لعمله، ويدرك بدقة نتائج جهوده.

مواد لا تنزلق عندما تضعها فوق بعضها، مثل الإسفنج أو أكياس الفاصوليا

أوجدي في كل المراحل مسائل للحل وابتكري مواقف تزيد فضول الطفل. لا ترتبتي من أجله في فعاليات لفترات طويلة من الوقت.

اسمحي للطفل بأن يختار من بين الفعاليات، وأن يشير إلى أنه أنهى الفعالية المعينة.

## ملاحظة

أدرجت مواد تقليدية كثيرة كالمهارات الحركية ذات مستوى أعلى على المقاييس التطويرية، وهي مهارات معينة يطورها الطفل غير المعوق في سعيه لتقليد فعاليات الزميل والبالغ. وعلى المبرمج أن يحلل الفعاليات فلما أن يهيئ الطفل لأداء مهمة معينة أو يميز مهام أخرى تتطلب الدرجة نفسها من المهارة وتقديمها إذا كانت مناسبة أكثر. وعلى كل حال ستناقش المهارات الحركية ذات المستوى الأعلى في هذا الكتاب تحت مجالات أخرى مثل المهارات الحياتية، والتعرف والتنقل، والتطور الإدراكي. ونظراً لأن هذه المهارات هي الأكثر تعقيداً فإنها تعتمد على الخفة ودقة اللمس، ومقابلة الإصبع - للإبهام، وتنسيق الذراع واليد والإصبع، والمسك والإخلاء، وقوة العضلات والسيطرة عليها، والتأزر البصري الحركي ( اليد - والعين).

- |  |   |
|--|---|
| <p>11- عينة لعناصر مأخوذة من مقاييس تطويرية متنوعة.</p> <p>أ. يفكك الطفل برجاً من ثلاثة مكعبات.</p> <p>ب. يفتح الطفل ويفلق أوعية بسيطة.</p> <p>ج. يلتقط الطفل أشياء صغيرة (بحجم البازلاء).</p> | <p>الفعالية (مثل تفكيك برج من ثلاثة مكعبات) ليست مهمة بمحد ذاتها. والمهام التي تُستعمل يجب (1) أن تقع ضمن مجال تحفيز الطفل، (2) أن تكون متماشية مع درجة حرمانه الحسي، (3) أن تتطلب درجة من البراعة التي يتطلبها الطفل غير المعوق لإكمال المهام التي تستند إليها المعايير التطويرية.</p> <p>تدخلي لضمان نجاح الفعاليات مثل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تفكيك دمي مكسدة.</li> <li>- أخذ قطعة بزل (Puzzle) ووضعها على مربع من الورق الملون.</li> </ul> |
|--|---|

- د . يضع الطفل أشياء صغيرة بشكل دقيق.
- هـ . يستعمل الطفل عصا للضرب على طبل.
- و . يفتح الطفل أغطية لولبية.
- ز . يغلق الطفل أغطية لولبية.
- ح . يقلب الطفل صفحات كتاب.
- ط . يلف الطفل خيطاً على بكرة.
- ي . يقص الطفل بموازة الخط بالمقص.
- ك . قد رسخ الطفل أفضلية اليد.
- هذه فعاليات تمثيلية فقط . والقائمة ليست
- إزالة أغطية مرشحة من أنابيب معجون أسنان، وقناني شامبو، وقناني كاتشب، وحاويات، وعطر من أجل استعمال المحتويات.
- فتح علب الأطعمة الجبوية، وعلب العصير البلاستيكية، ... والخ.
- فرز الفسيل أو ترتيب الملابس.
- قطف الزهور، أو التقاط حجارة صغيرة، وقطع من الخشيش.
- وضع أوساخ في حاويات القمامة.
- لا تستعملي أبداً زجاجات الأدوية لأي من هذه الفعاليات.
- الفعاليات المقترحة لتنظيف الأسنان بالفرشاة، وتمشيط الشعر، ولف مسكة الباب، وفتح الحفريات وغلقها، وغسل الوجه واليدين والشعر، وتحريك سطل الماء والرمل، وخفق الكيك، والسكب، والصبغ.
- انتقلي من فعاليات تتطلب تنسيقاً إجمالياً لليد والرسغ إلى تلك التي تتطلب أكثر سيطرة ودقة.
- ويجب تعليم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد آليات "النظر في الكتب" وكذلك التحقق من أن الصور تمثل أشخاصاً أو حيوانات أو أشياء حقيقية. ابدئي

شاملة ولا مقتصرة على أشياء .

بعمل كتب ذات صفحات سمكية (كرتون مصقول أو عادي)، وربط أشياء ذات معنى مثل أمشاط وجوارب وملاعق، وبالونات وغيرها . مواد لمسية مثل ورق الصنفرة، وقطع من مواد أخرى، ومعكرونة، وورق لامع وغيرها . هي أيضاً مفيدة .

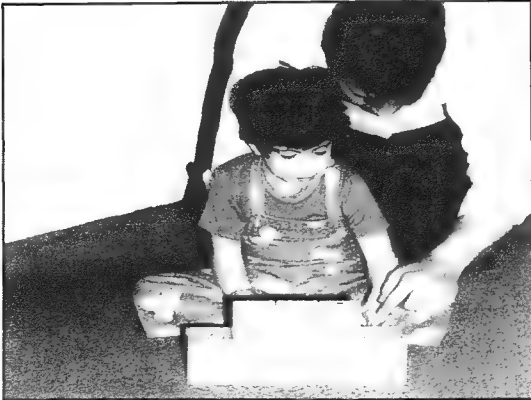
اختاري المواد التي تنبه الطفل بصرياً ولمسياً . وستكون الخطوة التالية، جعل الطفل يطابق شيئاً حقيقياً مع صورته رسمتها له، بحيث يبدأ يدرك بأن الصور يمكن أن تمثل أشياء . وعندما يكتسب المهارات لتداول كتاب + الفكرة بأن الصور يمكن أن تمثل أشياء مفضلة، فإن هذه بداية الجهوزية لاستخدام كتب مصورة منتظمة .

اشغلي كلتا اليدين طيلة التطوير الحركي ولاحظي الميل في استعمال يد أكثر من الأخرى . وتعدي استعمال يد واحدة ثم اليد الأخرى في المهام . ضعي أشياء عند خط الوسط، ونهني الطفل ولاحظي الأفضلية .

# 6

## التطوير الإدراكي

يحتاج دمج المدخلات البصرية والسمعية واللمسية إلى تدخل



يعني الحرمان الحسي المتعدد أن أكثر من قناة إدخال حسي واحدة قد تضررت أو لا تعمل بكامل إمكانيتها حالياً . وقد حرم الطفل أو البالغ الأصمكفيف من الاستعمال الفعال لكلتا حاستي البعد عنده . وتصبح قدرته على إدراك بيئته الكلية بصورة دقيقة أو نتائج تفاعله معها مقيدة ، وما لم يكن التدخل المناسب متيسراً فإنه لن يكون قادراً على العمل بكامل إمكانيته .

وتعتبر حاسة البعد المتوسطة (الشم) بديلاً غير مؤثر . وتصبح هذه الحاسة بسرعة محملة بأكثر من طاقتها وتتوقف عن توفير التمييز الضروري . ولا يمكن لحاستي القرب الذوق واللمس أن تعوضا عن فقدان حاستي البعد الفعالتين .

وأشار تشيمبرز (Chambers 1973) إلى أن كل جهاز في الجسم عرضه في وقت من الأوقات إلى ضرر ناتج عن مرض مثل الحصبة الألمانية مثلاً . ومن المحتمل ، أن تكون واحدة أو أكثر من الحواس المتوسطة والقريبة قد تضررت بالإضافة إلى الضرر السهل التشخيص الحاصل لحواس البعد . ويتصرف العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد وكأن الضرر الموجود أكثر بكثير مما تشير إليه الفحوصات الطبية .

وعدم القدرة على دمج المدخلات الحسية من الأجهزة المختلفة في كل ما هو ذي معنى قد يجعل الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يهمل تلك المدخلات من جميع الأجهزة أو من بعضها . ويجب أن يعمل الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد على استعمال المدخلات المتيسرة من كل جهاز متضرر ودمجها مع المدخلات من أجهزة أخرى لتوفير إدراك واضح قدر الإمكان لتفاعلهم مع البيئة .

ولا يمكن أن يكون البرنامج المصمم ليرعى استعمال البصر والسمع المتبقيين فعالاً إذا كان مقتصراً على بضع فترات قصيرة كل يوم. وأي برنامج مصمم لتشجيع الطفل على العمل بأعلى مستوى ممكن يجب أن يوفر تدخلاً خلال كل ساعات يقظة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ولن تكون الإجراءات الوسطية فعالة. وحتى يتعلم الطفل قبول إدخال صيغة حسية واحدة، فإن زيادة التحفيز يمكن أن تكون ضارة تماماً مثل قتلها، وقد تجعله "يتوقف" ويعمل بمستوى أقل. ويجب أن يتلقى الطفل ذلك المقدار من المدخلات الحسية حيث يكون قادراً على تحمله، وتفسيره، ودمجه.

ويجب أن يبدأ البرنامج بالحاسة التي يجدها الطفل أقل تهديداً. وغالباً (وليس دائماً) ما تكون حاسة اللمس. عني المستوى الحالي لأداء الطفل، فهدف البرنامج الشخصي هو توسيع الاستعمال الفعال لهذه المدخلات الحسية. وقدمي تدريجياً المدخلات من مصادر أخرى مثل البصر أو السمع. وأحياناً عندما يكون الطفل متنبهاً لوجود مدخلات حسية جديدة فإنه يتوقف عن العمل في جميع المجالات الأخرى حتى يكون مرتاحاً ويتمكن من تقبل المحفز الجديد.

هنري، صبي عمره سبع سنوات، كان قد تعلم على الأداء البصري في معظم ساعات يقظته. وكان يتوقف عن الأداء في عدة مناسبات مثل (1) عندما قدمت له وسيلة سمعية، أو (2) عندما احتكت يده بمادة غير مألوقة، أو (3) عندما قدمت له فعالية حركية جديدة، أو (4) عندما وجد نفسه مع بالغ غير مألوف. وفي كل مرة لم يبدأ بالعمل ثانية بصورة بصرية، حتى يصبح مرتاحاً في الموقف الجديد. وفي حالة هنري هذه كانت العلاقة بين السبب والتأثير واضحة، وكان يخلق عينه العاملة ويضع يده فوقها لمنع أي تحفيز بصري.

ليس من الصعب فهم لماذا الأطباء ، واختصاصيو العيون ، وعلم النفس أعلنوا أن هنري "غير قابل للفحص". فهم لم يشاهدوه في بيئة غير مهددة. وهو الآن يشارك في فعاليات مثل إتباع توجيهات متعددة... الخ. ويهتم بصرياً بالعديد من فعاليات الاستعداد. ويلعب أيضاً ألعاب مطاردة بشكل جيد .

سوف تحكم قدرة الطفل على استلام مدخلات العالم من حوله ودمجها ، بدرجة كبيرة على مستوى أدائه الإدراكي وقدرته على إتقان الأفكار المفيدة وترسيخها. وسيكون نوع التدخل ومستواه وقوته من أجل تمكين الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من العمل كعضو نافع في المجتمع متناسباً عكسياً مع قدرته على دمج هذه المعلومات. وأيضاً سيعتمد تطوير مهارات التواصل والمفاهيم من الدرجة الأعلى من قدرته على دمج المدخلات الحسية. كما أن تطوير المهارات الحياتية، والمهارات الحركية، ومهارات التعرف والتنقل، والمهارات الاجتماعية ستعتمد على قدرته في إدراك نتائج المحاولة الحالية بصورة صحيحة وتفسيرها. بحيث يمكن تعديل المحاولات المستقبلية لتعطي نتيجة اقرب للنموذج المرغوب. وإذا لم يتمكن الفرد من أن يدرك بصورة دقيقة نموذج أو نتائج محاولته، فإن قدرته على التحسن تتقلص كثيراً بغض النظر عن كم كان تحفيزه عالياً.

وليس هناك من أسلوب قياسي للتحفيز الحسي الممكن تطبيقه على كل الأفراد المصابين بالحرمان الحسي المتعدد. والبرامج الفردية المستندة على المستوى الحالي لعمل كل من قنوات المدخلات الحسية، ويجب أن يتم تصميمها بصورة منفردة لكل شخص. وعلى العموم، ستبدأ كل خطة بالمستوى المعروف الممكن تحمله من المدخلات الحسية في موقف آمن، وستوسع البيئة التي يمكن تحمل المدخلات فيها، وتغير قوة المحفز، وتعديل مدى المحفز وتوسيعه. مثلاً، سيحتمل الطفل المصاب



بالحرمان الحسي المتعدد (ويتعاون مع المتدخل في) اللمس بليفة مبلة وهو جالس بالحضن في غرفة الاستحمام، عندئذ يجب على المتدخل أن يخطط لـ

- (1) تقديم التحمل في غرفة الاستحمام من دون أمان الجلوس بالحضن على الفخذ.
- (2) تقديم الفعالية في وضعيات أخرى، مثل المطبخ، خارج البيت (في العراء)، حمامات أخرى.
- (3) تقديم الماء بأشكال مختلفة، حوض، حنفية، سطل، بركة.
- (4) تقديم نشاط التغميس (مع تلميحات تواصلية مناسبة).
- (5) تقديم الصابون.
- (6) تعليم تخفيف اليدين.
- (7) تطوير التحمل والقبول لترتيب اغتسال كامل، اللعب بالماء، .. الخ..

### التطوير اللمسي

لا يقتصر المصطلح "لمسي" على المدخلات الحسية الناشئة عن تلامس يد - إصبع. وإنما يشير إلى إدخال حسي ناشئ عن أي منطقة خارجة عن الجسم. وليس للأداء اللمسي بُعد واحد. وإنما أربعة مكونات رئيسية على الأقل: (1) المدة، (2) القوة (الضغط)، (3) المنطقة، (4) الاستقرار (تعيين موقع الوظيفة). وستلعب هذه المكونات دوراً مهماً في تصميم كل تجربة سيقوم بها الطفل كجزء من برنامج لتشجيعه على التنبيه وتحمل واستخدام ودمج المدخلات اللمسية كأداة إدراكية. وإذا تم فحص عمود واحد من الكتل العمودية أو الأفقية في الرسم البياني المرفق، فإنه يمكن تقدير إجمالي التحليل. مثلاً، يمكن تجزئة "المنطقة" إلى عدد من المتدرجات

أكثر من الأربعة المثلة تصويرياً في الرسم البياني. فهو مقدم هنا لتوضيح النقطة كأكبر قوة ممكنة بحيث أن هناك الكثير ليلمس وأكثر من مجرد اتصال. ودرجة تحليل، أبعد من تلك الصورة في المخطط، التي هي ضرورية للبرمجة وستختلف من طفل إلى آخر. لأن انتباه الطفل إلى المحفز أو تحمله له لا يعني انه سيستخدم أوتوماتيكياً هذا المصدر الجديد من المعلومات بشكل منفرد أو كجزء من نظام متكامل لفرض إدراك بيئته. وقد اخفق العديد من المتدخلين على افتراض أن التحمل يعني الاستخدام.

### النموذج 3 بعض أبعاد اللمس

				الاستقرار
				المساحة
				القوة
				المدة
١	٢	٣	٤	

ودون أساليب تدخل خاصة، يبقى العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد غير قادرين على تعلم تحمل لمسهم، أو ارتداء الملابس أو قبول المعانقة. ويخلق رفضهم بأن يلمسوا الكثير من المشكلات (أنظر الفصل 3، "التطوير الاجتماعي العاطفي"). كما أن بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لا

يمكنهم تحمل تحريكهم بسرعة عبر الفضاء . ومع ذلك فإن أحد الأطفال الذين قابلهم المؤلفون أعجبه نزع ملابسه والتعلق من ركبتيه والتأرجح للخلف والأمام لساعات . فقد كان يستمتع بإحساس الهواء يتحرك على جلده . لكنه ، لم يتحمل لمسه أو مسكه أو أن يؤرجح دون الاحتجاج بصوت عال .

ويفشل العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد في تطوير الإدراك إلى أقصاه كجزء من أنفسهم . فهم لا يطورون القدرة على تثبيت وتعيين موقع التحفيز اللمسي . واندلاق الطعام وتناثره أو وضع قطعة من شريط لاصق على أي جزء من جسم الطفل يولد استجابة عامة بعدم الارتياح ، ولا يصاحبه أي محاولة لإزالة سبب عدم الارتياح أو تعديله .

#### تقييم غير رسمي للتطور اللمسي

تبدأ الخطوة الأولى في تخطيط أي برنامج بتقييم المستوى الحالي لأداء الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد . قم بمشاهدته في بيئات مألوفة . وناقش مشاهداتك مع آخرين مألوفين له . لا تندهش من التقارير المتضاربة حول مستوى تحمله . ثبت ما إذا كان الطفل :

- 1) يحتمل اللمس بينما (أ) تكون ممسكاً به ، (ب) في وضع التشبث ، (ج) على الفخذ أو في الحضن ، (د) خلال تحريكه عبر الفضاء .
- 2) يمكنه إيجاد أماكن على مناطق في جسمه (استعمل هواء البالونات ، شريط لاصق .. الخ) .
- 3) يحتمل مدخلات عبر (أ) الظهر ، (ب) الوجه ( ... الخدين ، الشفتين ) ، (ج) القدمين ، (د) الذراعين ، (هـ) اليدين ، الراحتين ، (و) الأصابع .

- (4) يعمل بمستوى أفضل إذا كان عاريا من الملابس التالية، (أ) الحذاء والجوارب، (ب) القميص، (ج) السروال أو البنطلون.
- (5) يتفاعل بدرجة أعلى من التحمل مع (أ) مواد ناعمة، (ب) مواد صلبة، (ج) مواد ملساء، (د) مواد خشنة، (هـ) لمس ثقيل، (و) لمس خفيف، (ر) لمس لزج.

قدي تجريبة لمسية جديدة متعلقة بواحدة أو أكثر من المجالات أعلاه. شاهدي رد فعل الطفل. ابدئي بالتمييز الإجمالي قبل محاولة التمييز الدقيق. عندما يتم تقديم الطفل إلى تجربة لمسية جديدة هل يواصل الاستجابة للمحفزات البصرية والسمعية الأخرى؟ راقبي تفاعل الطفل مع محيطه، هل يستكشفه لمسياً؟ أي أجزاء من جسمه يستعمل؟ هل طريقتة عشوائية أم نظامية؟ ما هو مستوى التدخل الضروري لجعله يبدأ أو يواصل استكشافه؟

وبتسجيل نتائج هذه المشاهدات وجدولتها سيكون لديك خط قاعدي تستندين إليه في تخطيط البرنامج. نكرر مجددا التأكيد، بأن الطفل إذا كان متعباً أو محبطاً قد يعمل بمستوى أعلى أو أوطأ، لسبب أو لآخر، في بيئة مختلفة، وهذا يعتمد على مصدر التحفيز ونوعه.

يجب أن يبدأ برنامجك بالمستوى الذي يعمل فيه الطفل معك. ويجب أن يكون مرناً بما فيه الكفاية للاستجابة إلى مستوى أدائه في أي لحظة.

#### مقترحات عامة

1. ليس غريباً على طفل كبير مصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يعمل لمسا بنجاح طالما يقوم باللمس وتوجيه الاستكشاف. وقد يصبح تعيساً جداً وغير قادر على تجاوز المصاعب إذا حاولت معالجة الموقف.

2. قد يقبل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد (بأي عمر) أشياء مألوفة لكنه يرفض كلياً أشياء جديدة من النوع العام نفسه. وهكذا فإن مواد النسيج وملبس الملابس، والطعام، والفرشات الأرضية، والأثاث، و... الخ.. تصبح عاملاً مهماً في تصميم وتنفيذ البرنامج الكلي للطفل.

3. أ) ابدئي بالتمييز الإجمالي مثل لمس/ بلا لمس، حركة/ بلا حركة.  
ب) نبه الطفل إلى التغيير.

ج) ثبّت التلميح في التواصل ليرافق التغيير.

د) ابدئي بمستوى معروف من التحمل في موقف مألوف. غيري فقط عاملاً واحداً في البيئة، مثلاً، نوع أو مستوى أو مدة أو قوة التحفيز، موقع التحفيز على جسمه، الموقع الطبيعي للفعالية.

هـ) توقفي أن الطفل سينتقل عبر خطوات من الرفض إلى المبادرة في كل تجربة لمسية رئيسية جديدة (أنظر الفصل 3، 36، عن مناقشة الترتيب التفاعلي).

و) أتيحي الفرصة للطفل بأن يكون لديه مستوى سيطرة على نوع وقوة ومدة المحفز حتى وإن كانت تعني أو لا تعني الرفض.

ز) اجعلي الفترات قصيرة واسمحي للطفل بأن يقوم بالتماس الابتدائي في وضعية آمنة مع غياب المدخلات الحسية الأخرى المحولة للانتباه.

ح) القاعدة الموجهة في هذه المرحلة المبكرة هي "اجعلها بسيطة وآمنة"، واسمحي بمحاولات الانتباه أن تضاف فقط بعد أن يكون الطفل قد تغلب على مصاعب العزلة.

4. تأكدي من أن الطفل يدرك التجربة الجديدة بصورة دقيقة ويمتلك فرصة ربطها بتلميح الاتصال وبالتجربة الماضية.

5. استعملي طريقة حل المشكلات لمساعدة الطفل في بناء مفاهيم أكثر تعقيداً.

6. وفري تشكيلة من التجارب. فالتطوير اللمسي لا يمكن أن يحدث في عزلة. ويجب أن يتعلم الطفل دمج المدخلات اللمسية مع المدخلات من الحواس الأخرى. نبهي الطفل للنظر إلى يده عندما تكون في عجين الكعك أو عندما يمد يده في الماء لاستعادة شيء أسقط فيه. لا يمكننا أن نفترض بأن الطفل يمكنه دمج هكذا إدخال حسي لإعطاء إدراك واضح لنتائج تفاعلية مع البيئة ببساطة لأنه سيحتمل أو حتى يقلد أي فعل.

7. تعطي الأشخاص وكذلك الأشياء إدخالاً لمسياً. وسيصبح الطفل خبيراً في قراءة لغة الجسم. وسيكون لديه رد فعل على أي توتر أو كراهية أو رفض قد يظهره أو يكتنه المتدخل من غير قصد. وبما أنه سيكون لدى الطفل رد فعل مختلف لأشخاص مختلفين، فإن العديد من المقيمين سيحصلون بصورة مشروعة على درجات منخفضة جداً وبذلك يشخصون الطفل على أنه متخلف بشكل شديد.

8. عند البدء بفعالية جديدة، يجب أن تقرري ما إذا كان الهدف الابتدائي هو توفير تجربة لمسية أو بصرية أو سمعية، فبعد أن يتم بلوغ مراحل التحمل أو على الأقل مراحل التعاون السلبي بنجاح فإن الهدف قد ينقل إلى دمج إدخالين حسيين أو أكثر.

9. حتى عندما يكون الطفل قادراً على الاعتماد على مجموعة من المدخلات البصرية والسمعية كمصدر ابتدائي للمعلومات الحسية، واصلتي تشجيعه لدعم إدراكه بصورة لمسية.

10. يجب أن يعمل الطفل على تطوير أساليب استكشافية لمسية نظامية. وهذه ستختلف قليلاً لكل طفل يعتمد على استخدام وجود البقايا البصرية أو السمعية أو على وجود حالات العوق البدني. وسيكون دائماً الهدف نفسه للحصول على الإدراك الأكثر دقة وفائدة للبيئة ولنتائج التفاعل مع عناصر فيها.

### الإدراك الحسي البصري

يكون بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مكفوفين كلياً. وأي قدر من البرمجة أو التحفيز البصري لن يزيل الضرر البدني الذي أصيبوا به ولن يسمح لهم بالعمل بصرياً. وقد أشار ايفرون ودوبوف (Efron and DuBoff, 1976, 2)، إلى أن لدى العديد من الأطفال الصم - المكفوفين مقدراً ما من البقايا البصرية الممكن استعمالها. ويمكن تعليم هؤلاء الأطفال على استخدام المدخلات الحسية ودمجها مع مدخلات حسية من أشكال أخرى. "ولأن بصرهم محدود جداً فغالبا لا يُعطى الأطفال ذوو الضعف البصري الشديد الفرصة أو يعطون القليل من الفرص لتطوير مهارات بصرية لتكون مصدراً أولياً للتعلم".

وبعد الحصول على التصحيح الطبي المطلوب، يجب أن يعمل المبرمج والمتدخل بالتعاون مع أخصائي العيون لوضع برنامج علاجي. وفي البداية، يتوجب على الطفل أن يركز ويبذل مجهوداً كبيراً لكي يعمل بصرياً. وما لم يكن المتدخل موجوداً لمكافحة الطفل ويؤمن بأن نجاحه يجعل جهوده تستحق العناء، فإن كثرة الجهد قد تتعب الطفل بسرعة وتجعله يوقف المحاولة.

لقد شاهدنا طفلة عمرها سنتان أسماها "سو"، كانت قد أجريت لها للتو آخر

عملية ضمن سلسلة من العمليات في العين لإزالة الماء الأزرق، وركبت لها عدسات لاصقة. وخلال فترة مشاهدة حرة عملت كأنها طفلة مكفوفة كلياً. وعندما شجعت على استعمال بصرها لتحديد مكان قرص كبير ملون، كانت تحتج شفويًا طيلة "اللعبة". ومن خلال الملاحظة المستمرة والتشجيع من قبل المتدخلة وفرت لها الحافز لتستمر بهذا التشجيع كانت سو قادرة على البحث عن القرص وتحديد موقعه على بعد أربعة أقدام. وعلى الرغم من الجهد المبذول عادت "سو" للعبة عدة مرات. وعادت من دون دعم وتحفيز المتدخل للعمل كطفلة مكفوفة كلياً، ومعتمدة على المدخلات اللمسية بشكل كلي تقريباً. وقد وجدت المتدخلة أيضاً خلال هذه اللعبة البسيطة أنها كانت قادرة على تمييز القرص من بين أشياء أخرى ذات حجم وشكل ونسيج مشابه من خلال لونه. يبدو أن هناك القليل من الشك بأن سو ستكون قادرة على أن تتعلم استخدام المحفزات البصرية.

وقبل أن تقرر أن سو كانت إما كسولة أو مدللة أكثر من اللازم، ارفع نظاراتك واستمر في محاولة قراءة هذه الصفحة. إذا كنت لا تحتاج نظارات قراءة اسأل شخصاً يحتاج لمحاولة التجربة. لاحظ الإحباط، والجهد المطلوب، والابتعاد الختمي عن المهمة. وهذه التجربة ستعطيك درجة من الشعور بمشكلة سو.

وقد بينَ إيفرون ودويوف (1976,4) Efron and DuBoff أن العديد من الأطفال مترددون في استعمال بصرهم ومن الصعب تحفيزهم على ذلك. فهم لم يستعملوا حاسة بصرهم ولذلك لم يفقدوا الرؤية، ويجب تعزيزهم عندما ينجحون في استعمال "المهارات البصرية".

وبغض النظر عن كم سيكون برنامج "سو" فعالاً، فلن تحصل على أكثر من



الاستعمال المحدود جداً للبصر. وهذا هو الواقع، خاصة إذا عرفنا أنها مصابة أيضاً بفقدان سمعي عميق، وهذا يعني أن إدراكها للواقع سيكون دائماً خاصاً بالاستعداد الذاتي. وستحتاج إلى برامج تعليمية خاصة وتدخل ملائم طيلة أيام حياتها لتصل إلى إمكانيتها كإنسنة.

"إحدى المشكلات الأساسية للطفل المتدني الرؤية هي أن هناك القليل جداً من التعلم العرضي عبر حاسة البصر" (إيفرون 4, 1977). وسيظل يعاني الحرمان الحسي حتى بعد تقديم أفضل المعالجة الطبية والمساعدة الميكانيكية، وسيبقى جمع المعلومات الدقيقة عن البيئة والأشخاص فيها عملية صعبة إن لم تكن مستحيلة، وبدون تدخل، سيكون تأثير الفكرة معاكساً وسيحكم عليه بأنه متخلف. وإذا حصل هذا التخلف فعلاً، فلن يكون انعكاساً لقدرته على معالجة المعلومات واستخلاص النتائج المنطقية، بل، سيكون قياساً لقدرته على جمع المعلومات في المرحلة الأولى.

يولد بعض الأطفال الصم - المكفوفين مثل أولئك المصابين بـ ملازمة أشر، (الرؤية النقية) بفقدان سمعي متدرجة من معتدل إلى عميق. وعندما يتعلمون التغلب على مصاعب هذا العوق يبدأون بمواجهة مشكلة إضافية هي تلف الرؤية التي اعتمدوا عليها ليعوضوا عن فقدان السمع، أنه موقف قزيع يمكن أن يواجهه أي شخص. والقلّة منا يمكنهم فهم التأثير العاطفي لهذه التجربة. وفي الكثير من الحالات لا يكون فقدان مستقراً ولا ثابتاً خلال مراحل الأولى. وعندما يخفق الطفل في إكمال تمارين بصرية قام بها بسهولة في اليوم السابق، فإنه غالباً ما يتهّم بأنه "لا يحاول" أو "أنه كسول". وعندما يتم إكمال التمرين البصري بنجاح في اليوم التالي أو حتى بعد أسابيع فإن القائمين على الاتهام غالباً ما يحاولون "إثبات" أنهم كانوا على حق. ويمكن لهذا النقص في الفهم أن يزيد من قلق الطفل الذي يتعرض لتلف

الرؤية. ولذلك فإن التعاطف المستند على الفهم، أمر أساسي، إذا كان سيقدم الإسناد والتدخل الضروريين.

يعتبر الوقت مهماً لتشجيع تطور الإدراك اللمسي ودمج التلميحات الأخرى عندما لا يزال ممكناً تثبيت المفاهيم بصرياً. طوري ألعاباً ومهام مصممة لرعاية هذه القدرة. ابدئي بتعلم بريل (braille) عندما يكون الشخص مستعداً. وإذا تم تقديم بريل قبل الأوان، أي قبل الشعور بالحاجة إليها، فقد تضع جهودك سدى.

### التقييم

من أجل تقييم المستوى الحالي للأداء البصري للطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد سيكون من الضروري مراقبة الطفل والتفاعل معه. وعادة تكون مشاهدات أخصائيي العيون، والأطباء، والمتخصصين الآخرين مجدية، لكن نتائج الفحوصات السريرية واختبارات درجة الكفاءة البصرية لن تعطي صورة شاملة بما فيه الكفاية لتمكينك من البدء بالبرمجة. وتشير الدكتور روزماري اوبراين (Rosemary O'Brien 1976,327) إلى أن "بضعة تشخيصات لحالات ضعف العين لا تخبرنا بأي شيء. عن الكفاءة البصرية للطفل باستثناء تلك التي تشير إلى العمى التام. إذ يصعب في الطفولة المبكرة تحديد القدرة البصرية بصورة مؤكدة".

يجب على كل شخص يعمل مع طفل مصاب بالخرمان الحسي المتعدد أن يمتلك فهماً كاملاً للتطور البصري الاعتيادي وتأثيرات الأنواع المختلفة للعيوب العينية على العمليات التطويرية وعلى تقبل المحفزات البصرية.

وغالبا ما يكون أداء الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد غير جيد بصرياً (أو بأي طريقة أخرى) في البيئات الجديدة. وتقول ايفرون ودوبوف

(Efron and DuBoff 5, 1976): تعطي البيئات المألوفة "على خلاف عيادة الطبيب" مواقف لإثارة أقصى أداء للطفل تحت المشاهدة. ويمكن أن يكون الصف خالياً من العوامل الغريبة التي قد تثير الإرباك والقلق، وكلاهما مضران بتقييم أداء الطفل. ولا يُقصد من هذا الكلام التقليل من أهمية التقييمات من قبل أخصائيي العيون والمتخصصين البصريين والنفسيين، فتقييمات هؤلاء المتخصصين مهمة جداً للمعلم. لكن العلم هو الذي يجب أن يترجم هذه النتائج إلى إجراءات تعليمية.

يمكن تكملة الأسئلة على الصفحات التالية من قبل المتخصص (بلغة عادية غير مهنية) لمساعدة الأهل والمبرمج (إيفرون ودويوف، 1976 Efron and DuBoff).

لا يمكن المغالاة في التوكيد على أهمية هذه المشاهدات: لقد عملنا مع طفل اسمه روي (Roy) وتم فحصه وتشخيصه على أنه مصاب: بالعمى "التام"، أو "إدراك خفيف" أو "رؤية متحركة" وذلك اعتماداً على الشخص الفاحص ومتى وأين تم فحصه. فهو سيستخدم بالكراسي والجدران والأشخاص دون أن يراها. لكن أمه أصرت بأنه يمكنه تحديد مكان كعكة على منضدة سطحها بُني مشجر على بعد ثلاثة أقدام. مشاهدات لاحقة أثبتت أن تقييم الأم لبصر طفلها - في غرفة المطبخ - كان صائباً. ومرت بضع سنوات قبل أن يتعلم استخدام بصره بطريقة ما حيث أكد فحصه البصري هذه الحقيقة. وهكذا قدمت مشاهدات أمه هدفاً ونقطة بداية للبرمجة.

ويجب أن يتواصل التقييم من قبل أولئك العاملين مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ويجب أن تتم مراجعات متكررة لمستواه الظاهري في الأداء البصري. كما يجب أن تُعقد اجتماعات مع طبيب العيون الذي يعالج الطفل. ويجب أن يشجع على رسم أنواع الاختبارات التي يرغب بأدائها. وعلى المبرمج أن يصمم الفعاليات

لتهيئة الطفل لهذه الاختبارات الرسمية. (أيضا يجب أن يبدأ الطفل بتطوير الشعور بالأمان في المكتب ومع أخصائي العيون قبل أن يحصل أي اختبار رسمي). وقد يطلب المتدخل إيصال توجيهات للطفل للسماح بإكمال الاختبارات. وقد يصير الطبيب أحيانا على أنه الشخص الوحيد المخول له أن يتصل مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد معللا ذلك بقوله انه: "يعمل مع طيلة الوقت مع الأطفال الصم"، وعادة لا تكون نتائج هذه الطريقة مرضية تماما. (يجب أن لا يُفترض أبدا بأنه يمكن إقامة تواصل مناسب بين طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد وشخص غريب، بغض النظر عن حماسة الغريب أو كفاءته). نقترح أن تُناقش المشكلة مع المتخصص المعني، وإذا لم يكن بالإمكان إيجاد حل، يجب البحث عن مشورة مهنية من مصدر بديل.

يعطي كتاب دليل البصر لمعلمي الأطفال الصم - المكفوفين (1976) تأليف ايفرون ودوبوف Efron and DuBoff، صيغة ممتازة لتقييم موجه للمعلم ولكل شخص تقع عليه مسؤولية تطوير أو تنفيذ برنامج للأطفال الصم - المكفوفين وننصح باقتناء نسخة منه.

ويجب عدم التفاوضي عن مصدر المعلومات القيمة ألا وهو العائلة. ويجب تعليم الأم أو من ينوب عنها مشاهدة وتسجيل أنواع الفعالية البصرية التي يشارك فيها الطفل من وقت لآخر.

## تقرير حول الرؤية الموجهة تعليمياً

اسم الطفل : ..... تاريخ الولادة : .....

اسم المتخصص الفاحص : .....

العنوان : ..... رقم الهاتف : .....

1 . ما هو سبب الضعف البصري؟

كلا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	2 . هل تطلب الأمر أي علاج خاص؟ الطبيعة العامة للعلاج
كلا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	3 . هل هناك أي أعراض أو علامات خاصة تشير إلى الحاجة إلى عناية متخصصة؟
لا شيء <input type="checkbox"/>	كما يأتي <input type="checkbox"/>	4 . ما هي التحديدات التي يجب أن توضع على أنشطة الطفل؟
نظارات <input type="checkbox"/>	عدسات لاصقة <input type="checkbox"/>	5 . هل يجب أن يستعمل الطفل تحت أي ظروف؟
كلا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	6 . هل كانت حدة بصر الطفل قابلة للقياس؟

<p>النتائج :</p> <p>العين اليمنى :</p> <p>العين اليسرى :</p>	
	<p>7. إذا كان قياس حدة بُعد أو قُرب البصر غير ممكنة فما هو رأيك فيما يمكن أن يرى الطفل؟</p>
<p>الملاحظات</p> <p>كلا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>كلا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>كلا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>كلا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>كلا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>كلا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>كلا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p>	<p>8. يمكن الطفل أن يتعقب هدفا متحركاً :</p> <p>من اليسار إلى اليمين :</p> <p>من اليمين إلى اليسار :</p> <p>من الأعلى إلى الأسفل :</p> <p>قطرياً :</p> <p>في دائرة :</p> <p>تقاربياً :</p> <p>تباعدياً :</p>
<p>كلا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p>	<p>9. هل يجب أن يستعمل هذا الطفل وسائل بصرية للرؤية المتدنية . (أي نوع؟)</p> <p>تحت أي ظروف؟</p>

كبيرة <input type="checkbox"/> صغيرة <input type="checkbox"/>	10. هل يعمل الطفل بصورة أفضل مع أشياء، أو صور كبيرة أو صغيرة؟ وعن أي مسافات؟
	11. ما هي شروط الإنارة المثالية لأداء الطفل البصري؟
	12. هل لديك توصيات معينة بخصوص استعمال الطفل للبصر في مواقف التعلم الرسمي؟
	13. متى يجب فحص الطفل مرة أخرى؟
	14. هل تتوقع أي تردد في بصر الطفل؟
	15. هل لديك أي مقترحات حول أنشطة لتهيئة الطفل للفحص القادم؟
	16. هل لديك ملاحظات أو تعليمات أخرى تود تسجيلها؟

قد تُعطى الأسئلة أدناه لأباء الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لمساعدتهم في مشاهداتهم لأدائه البصري.

هذه الأسئلة مصممة لمساعدتك على حفظ سجل لأفكارك حول كيف يعمل طفلك بصرياً. الرجاء تخصيص بضع دقائق كل يوم للجلوس وتسجيل المشاهدات التي تبدو أنها تجيب على هذه الأسئلة. وستكون مشاهداتك مهمة في مساعدتنا على تصميم برنامج مناسب لطفلك.

1. هل يحاول طفلك أحياناً تعيين مواقع أشياء بصرياً؟
2. أي أشياء؟
3. تحت أي ظروف؟
4. أين كان الشيء، بالنسبة للطفل؟
5. كم مرة كرر ذلك؟
6. هل يستجيب طفلك للأضوية، أو لنور الشمس، مع نقرة أصابع أمام عينيه، أو أي سلوك معين آخر؟
7. استعمال وجه ساعة كأساس للوصف، أين يستجيب طفلك بسهولة، ومتى تعطى له أشياء؟
8. هل يفضل أحد الألوان على الآخر؟ و أي لون؟
9. ماذا يحصل عندما يمد طفلك يده إلى شيء ما وتحركين ذلك الشيء، بعيداً أو إلى الجانب الآخر؟
10. على أي بُعد يمكن لطفلك أن يميز أمه أو أي شخص معروف لديه في موقف غير مألوف أو غير متوقع؟
11. كيف يتفحص طفلك الأشياء؟
12. هل يميز طفلك بين الأشياء؟ كم يكون قريباً من الحجم واللون والشكل؟
13. هل يحرك طفلك عينيه ورأسه لمتابعة الأضوية. والأشياء، والأشخاص؟
14. هل يغطي طفلك عينيه أو يغلقها في مواقف جديدة أو مهددة؟
15. هل يغلق طفلك عينيه عندما يتم لمسه؟
16. هل يقوم طفلك باتصال عيني معك؟



## مقترحات عامة

1- أ) نهى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الصغير أو ذا الأداء، المتدني إلى أجزاء الجسم بصرياً مثل اليدين، القدمين... الخ... (انظري "وعي الجسم" في الفصل 3).

ب) شجعي الاتصال العيني مع المتدخل، حتى لو كان لفترة قصيرة جداً.  
ج (شجعي الانتباه البصري للأشياء، وذلك من خلال أخذ مواد مختلفة الأحجام والألوان والأنسجة بيديك، يديه... الخ اضربها على المنضدة، والأرض، وجسمه لتوليد وعي عن طريق اللمس والاهتزازات.

2- شجعي استعمال البصر خلال جميع المهارات الحياتية والفعاليات الحركية.  
أ) اجعليه "ينظر" إلى أصابع قدميه أثناء ارتداء الملابس. هذه .. الخطوة لا تقل أهمية (في هذه المرحلة) عن خطوة جعله يتغطى.  
ب) عندما يطعم نفسه بملقعة، حركي الوعاء قليلاً لتشجيعه على النظر إليه.

ج ( غطي علبه حليب الأطفال بغطاء ساطع أو لامع (من الرقائق المعدنية).  
د) استعملي صحوناً تختلف في لونها عن الطعام وسطح المائدة، مثلاً؛  
تجني تقديم البطاطا بصحن أبيض.

3- حاولي تنبيهه بصرياً إلى الأشياء، أو الأطعمة، أو الملابس قبل استعمالها بالطريقة المصممة اعتيادياً.

4- عندما يبدأ الطفل الصغير بالتنبه لمحفزات بصرية معينة، شجعيه على ربط الأفكار بالأشياء، مثلاً: ليفة زاهية اللون تعني الاستحمام، بينما الصحن الأحمر يعني العشاء.

5- شجعي الطفل على التفرد خلال التطوير الحركي المبكر، فلا تعطيه دائماً الثدي أو زجاجة الرضاعة مباشرة. لمسي شفتيه بالحلمة، وابعدي الثدي أو الزجاجة، شجعيه على تحريك عينيه ليمد يده ويمسك بالثدي أو الزجاجة ويأخذها إلى فمه. قد يكون ضرورياً مناوئته خلال فعالية مد يده والمسك (تضافرياً) عدة مرات قبل أن يفعلها بمفرده.

6- في البداية حدي أو أزيل المحفزات المشتتة للانتباه بوضع الطفل على ظهره أو جعله يجلس أو ينبطح بين ساقيك، وإذا وجد الطفل صعوبة في النظر والسمع في الوقت نفسه تجنبي الدمى التي تعطي محفزات سمعية وبصرية. ويمكن تقديم هذه الأنواع من الدمى بأسلوب مسيطر عليه، وذلك عندما يكون الطفل مستعداً. فليس من المعتاد لطفل مصاب بالخرمان الحسي المتعدد المتدني الأداء أن يكون قادراً على تحمل أكثر من نوع واحد من المداخلات الحسية في كل مرة.

7- اسمحي للطفل بفتح أو إغلاق المحفزات البصرية حسب مستوى الأمان الذي يشعره. عندما يغطي عينيه ويختلس النظر من خلال أصابع، فأنت بذلك تحققين تقدماً. وغالباً ما يقوم الطفل في هذه المرحلة بعمل بديل، كأن يخفي رأسه خلف كتف المتدخل ويختلس النظر بين الحين والآخر.

8- ثبتي إشارة أو تلميحا لتنبيهه لحقيقة أنك تريدينه أن "ينظر". لمسة خفيفة

على ذقنه قد تستعمل كلعبة للحصول على انتباهه البصري. ويجب أن يكافأ النجاح بعناق دافئ، جداً ولغة جسم تخبره بأنك سعيدة بمجهوده. ولن يكون الاتصال العيني ناجحاً في حالات عديدة حتى يعد ترسيخ رابط عاطفي قوي.



الطفل نفسه: يلمس وينظر بمساعدة



يلمس طفل ولا ينظر

9- عندما ينقر الطفل بأصابعه، استعملي هذا الفعل لفائدتك بإدخال يديك أو جسمك بين مصدر الضوء والطفل. أحياناً يتنبه للحقيقة، وقد يكون قادراً على جلب وجهك أمام وجهه بطريقة بحيث يحدث تماس عيني ابتدائي، وهذا الأسلوب أيضاً مفيد لتشجيعه على مد يده وإبعاد الهدف الذي دخل على... الخط.

10- جربي استعمال بصر الطفل لإيجاد الموقع، والفعاليات، والمكان، الذي يجده أكثر توصيلاً. ليس بالجلوس إلى المنضدة أو على الكرسي أي سحر، إذا كان الطفل أكثر أماناً في العمل على الأرض. ابدئي فعاليات اللغز (Puzzle) والألعاب على الأرض عندما يكون مستعداً وانتقلي إلى أماكن تقليدية أكثر. وقد يؤدي إجبار الطفل على العمل في أماكن أو مواقع معينة في الوقت نفسه بينما تقدمين فعاليات جديدة إلى فقدان أو تأخير مهم في التطوير.

11- ابدئي بمواد ثابتة وملموسة قبل أن تقدمي فعاليات الصور والتلوين و... الخ.

12- عند تقديم وسائل مثل أصباغ للعمل بالأصابع أو فرشاة، وأصباغ شمعية، ومعجون، ومستحضر حلوى، والحلويات الهلامية، والماء، والرمل، لا تتوقعي من الطفل أن يلمس ويدوق ويشم ويتنبه للأصوات في الوقت نفسه الذي تتوقعين منه أن ينتبه بصرياً.

13- يجب على المتدخل في المراحل الأولية أن يتلاعب بالمادة ويشجع الطفل تدريجياً على المشاركة بصورة تضافرية وتعاونية قبل أن تتوقع منه العمل بصورة متفاعلة أو بصورة مستقلة.

14- لا يتم تعليم استعمال البصر في فترة أو مكان معين، فالتطوير البصري، مثل مهارات الاتصال، والوعي السمعي، وتكوين الفكرة يجب أن يكون جزءاً مهماً من جميع الفعاليات على المستويات كافة. واستعمال البصر المتبقي مهارة يجب تطويرها، ومواصلة تعزيزها، وتنقيتها لعدة سنوات قبل أن تصبح متقنة من قبل الطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد.

15- يجب أن يبدأ تدريب البصر بأسرع ما يمكن للحصول على أقصى ما يمكن من الفوائد.

16- اعلمي على رعاية تطوير التمييز للأرض - بشكل جيد من خلال تحديد حجم مجال البصر وعدد الأشياء التي يحتويها المجال. وتعتبر الإدارة البيئية الواعية من قبل المتدخل أساسية إذا ما أريد تحقيق أقصى ما يمكن من التقدم.

الأنشطة والأساليب	التركيز
<p>لا يكون الجهاز البصري عند ولادة الطفل كاملاً، لكنه يتطور بسرعة خلال الحياة المبكرة. وتقول بعض المراجع أن الحدة، والتكيف، والتآزر الحركي البصري تستمر في التطور حتى السنة الثالثة أو الرابعة من حياة الطفل.</p> <p>وما يلي ليس مقياساً تطورياً، بل محاولة للانتقال من مهام بسيطة إلى مهام أكثر تعقيداً في كل قسم.</p> <p>لا يمكن لجميع الأطفال بلوغ جميع الفقرات أو المواد.</p>	
<p>يمكن الحكم على الوعي بالضوء من خلال الاختبارات شبه الرسمية والظروف الحرة. راقب إذا كان رد فعل الطفل يبدو دليلاً لتحفيز ذاتي، أو حركة، أو توتراً بدنياً للضوء المتوهج، والضوء الأبيض، واللون (ضعي أفلاماً ملونة مختلفة فوق مصدر الضوء)، نور ومضي، أضوية قلمية، أضوية عاكسة (مرآة)، أضوية ومضية للكاميرا، ضوء الشمس، دمي مولدة للضوء، أشياء براقعة.</p>	<p>1- الإحساس</p> <p>أ) الوعي: الطفل</p> <p>- لا يميل الطفل إلى أي محفز بصري</p> <p>- يعي الطفل الضوء</p>

<p>ملاحظة : قبل التجربة بالضوء دققي في السجلات للتأكد من أن الطفل ليس مصاباً بالصرع . ففي مناسبات نادرة جداً يمكن أن ينتج عن الضوء المتقطع الإصابة بالصرع .</p>	
<p>ميّزي نوع الضوء والظروف التي يتنبه إليها الطفل .          قديمي تدريجياً ظروفًا وأنواعاً جديدة للضوء من أجل زيادة مدى الوعي .          يمكن استعمال سماعات صوتية لزيادة مدى الوعي .          شجعي الطفل على التنبيه للأشياء من خلال لمسها والمناورة معه كي ينظر إليها . حافظي على إبقاء الشيء ضمن مجال رؤيته .          ضعي الشيء في يده لجذب انتباهه البصري .</p>	<p>يعي الطفل بصرياً الأشياء والأشخاص القريبين منه</p>
<p>استعملي شريطاً لاصقاً موضوعاً على أجزاء مختلفة من جسمه مجموعة من المحفزات اللمسية والبصرية .          وضع الطفل بالحضن يعطى أماناً لهذه الفعاليات عند تقديمها .</p>	<p>يعي الطفل بصرياً الأشياء والأشخاص عن مسافة ما .</p>

عندما يكون مناسباً، أدخلني إشارات،  
وكلمات لأشياء. ضعي علامات على  
الكراسي، والمناضد، والأبواب... الخ.

تأكدي من إتباع تعاقب التواصل (الفصل  
4) لكل فعالية وكل محاولة.

استعمال أشياء كبيرة مثل كعك ذي ألوان  
براقة، أو كرات تمرين وتسلق كتل تنبه  
الطفل بإشراكه كلياً بالشئ. في موقف  
وحل لمشكلة. ويجب أن تتطلب المشكلات  
حلاً بصرياً.

يجب أن تصبغ المعدات الحركية الكبيرة  
بألوان براقة متضاربة.

عندما تجدين شيئاً يحبه الطفل بشكل مميز  
ادفعيه إلى التنبه بصرياً من خلال تحريكه  
بمبدأ عن متناول يده. وإذا فقد أثره،  
المسيه بالشئ. وأبعديه ثانية. كافئي جميع  
المحاولات.

استفيدي من الملابس، والطعام، وكذلك  
الدمى. استعملي حوائث وصحوناً، وأقداحاً  
ذات ألوان براقة.



يمكن استعمال الفعاليات  
اليومية لتعزيز الدمج  
البصري - اللمسي.

غيري المواقع اليومية للأشياء المفضلة عند الطفل مثل الملابس والأحذية والدمى من أجل تشجيع الطفل على التنبه إليها بصرياً من على بُعد. وتعتبر الدراجات الثلاثية ممتازة لهذا النوع من الفعالية. وإذا كان الطفل يساعد في ترتيب سريره، ضعي الأغذية ذات الألوان الباقة على كرسي مختلف اللون لتشجيع الطفل على البحث عنها.

نبهي الطفل لمسياً لوجودك عندما تبدئين بنشاط وشجعيه على التنبه لك بصرياً. البسي ألواناً باقة متضاربة.

نبهي الطفل للآخرين الذين قد يكونون في المنطقة، ويجب ممارسة هذه الفعالية يومياً وبشكل مستمر. شجعيه على "النظر" عندما يدخل شخص الغرفة. أشيري إلى وجود شخص جديد على الطفل. زودي الطفل بالأمان البدني الضروري لينظر. وعندما يكون مستعداً، (1) نبهي الطفل إلى الفعاليات التي يعملها الآخرون وإلى ما يلبسون، (2) ضعي طفلين في لعبة حركية





كبيرة أو عريضة (أي فسحة محصورة مع سبب لوجوده هناك). أعطي دمية أو شيئاً مفضلاً عند الطفل لشخص جديد، بحيث أن الطفل يجب أن ينتبه له لاستعادته.	
يمكن استعمال العديد من الأساليب والفعاليات نفسها المقترحة سابقاً لتشجيع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على فحص شخص أو شيء، ولا حظي أوجه الشبه والاختلاف.	ب. الحدة: الطفل - يظهر الطفل درجة ما من التعود.
يجب أن يتم التأكيد خلال هذه فعاليات على القدرة المتزايدة كي يكون واعياً للتفاصيل بدلاً من الوعي البسيط لوجود الشيء.	- يفضل الطفل أنماطاً بسيطة تتدرج إلى معقدة.
استعملي ملاقط الفسيل البلاستيكية ذات الألوان البراقة (تأكدي من أنها لا تقرص) وضعيها على أماكن مختلفة من جسمه أو ملابسه. طابقي جوارب، فوط استحمام، مكعبات ملونة.	- يُلقي الطفل نظرة على أشياء صغيرة (قطرها بوصة واحدة تقريباً).
استعملي صبغاً أو طيناً اصطناعياً، ابدئي بلون مفضل وأضيفي لونا آخر.	- يلاحظ الطفل فروقات لون خام
عند الضرورة، ضعي ورقة ذات لون براق على الأرض أو على المنضدة حيث يوضع الشيء، للحد من مجال الرؤية الكلي. وعند العمل مع فقط.	- يبدو الطفل واعياً للأشياء عندما يناور بها فقط.

<p>الطفل على الأرض، ضعي الطفل بين ساقيك وركزي انتباهه على المجال المحدود بين ساقيك.</p>	
<p>شجعي الطفل على فحص أشياء بصرية عندما تمسكين تضافرياً بيده.</p>	<p>- يركز الطفل عينيه على يديه.</p>
<p>اجعلي الدمى المتحركة (ذات الألوان البراقة) تظهر وتختفي.</p>	<p>- ينظر الطفل بإمعان إلى الأشياء التي تمسك قريبة من عينيه.</p>
<p>تذكرني أن العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد عرضة لزيادة في تحمل المحفز. وعندما يحصل هذا الطفل على الكثير من المحفز البصري، فإنه غالباً ما يرفض النظر، أو يفلق عينيه، أو يظهر سلوكيات أخرى لتجنب المساعدة والانسحاب داخل نفسه. وغالباً ما يكون إعطاء الكثير أكبر من مشكلة إعطاء القليل.</p>	<p>- يتفحص الطفل الأشياء بعينيه بدلاً من استعمالها للعب ... الخفيف فقط.</p>
<p>استعمال أوعية متنوعة سيسهل تنفيذ طريقة حل المشكلات وسيحفز الطفل على استعمال بصره المتبقي بصورة فعالة. استعملي أقداحاً مختلفة الألوان للعصير، والحليب، والكافوا، و... الخ. استعملي أحجاماً وأشكالاً متنوعة وملونة. ابدئي بأكبر تناقض ممكن وقللي التلميحات.</p>	<p>ينقل الطفل انتباهه البصري من شيء واحد ضمن مجاله البصري إلى شيئين أو أكثر.</p>

<p>ضعي شيئاً مفضلاً مع شيء آخر وشجعي الطفل على التنبيه بصرياً للشئين وليمد يده "للشيء" المفضل لديه. ابدئي بالتباين في أبعاد عديدة (حجم، شكل، لون، نسيج) وانتقلي باتجاه الفروقات الصغيرة ضمن البعد الواحد فقط. ويمكن أيضاً أن تستعملي بصورة فاعلة الأظعمة، والملابس،... الخ.</p>	<p>- يميز الوجوه على بعد عشرين قدم</p>
<p>استعملي ورق فلورسنت وورق رقائقي عاكسة لزيادة التلميحات البصرية. لا تضعي المواد أمامه مباشرة. نهيه للمادة وحركيها بعيداً. قدمي قطعتين ثم عدة قطع من المادة ضمن مجال الرؤية نفسه. غيري حجم الأشياء، والمواد، والمسافات التي توضع فيها.</p>	<p>- يعين الطفل بصرياً موقع كتلة صغيرة بحجم 7 ملم (فتات خبز، ورقة مكورة)</p>
<p>ترتيب مقترح لاستعمال لوحات الشكل قد يكون كما يلي: بينما تستعمل لوحة الشكل لتحسين حدة الرؤية تستعمل أيضاً لتحسين التآزر الحركي البصري.</p>	<p>- يكمل لوحة تحمل شكلاً</p>

- ابدئي بلوحة صغيرة فيها شكل واحد فقط .  
وسيعتمد حجم القطعة القابلة للتحريك وشكلها  
على المهارات الحركية الدقيقة للطفل . ويفضل  
في البداية أن تكون القطع والأشكال بارزة  
وذات مسكات بحيث تكون القطع أكثر سمكاً  
من اللوحة الخلفية .

- علمي طريقة رفع الشكل ، واستعملي  
الترتيب التضافري ، التعاوني ، التفاعلي وتوقعي  
من الطفل أن يمر بالمراحل الثمانية للترتيب  
المتفاعل (الفصل 3) . تأكدي في المرحلة  
الابتدائية من أن الشكل يتباين في اللون مع  
اللوحة الخلفية .

- استعملي لوحة ذات قطعتين متباينتين  
(تختلفان في اللون ، والحجم ، والشكل) . تأكدي  
من أن الطفل يفهم ما هو المطلوب . يمكنك  
تضافرياً محاولة مطابقة دائرة في المنخفض  
(الجورة) المصمم لاستيعاب شكل المربع  
ووضحي "خطأ" - لقد ارتكبنا غلطة - انه لا  
يطابقها ."

في البداية وفري تلميحاً باللون من خلال وضع ورق ملون في الأماكن المنخفضة، ارفعي هذه التلميحات عندما لم تعد مطلوبة.

وجهي لوحة الشكل بطرق مختلفة بالنسبة للطفل.

- استعملي لوحات تحتوي على أشكال أكثر، خذي في المرة الأولى شكلاً واحداً فقط ثم اثنين ثم ثلاثة... الخ..

لا تبدئي بلوحة فارغة.

- استعملي لوحات ذات شكلين فأكثر، على أن تكون متشابهة لكنها متدرجة في الحجم. اعلمي على زيادة تعقيد الأشكال.

قدمي لوحات من الحجم نفسه لكن ذات أشكال وألوان مختلفة.

- استعملي لوحة أشكال يألفها الطفل، اقطعي أشكالاً مطابقة من الورق المقوى، والصقيها على ورق ذي خلفية مغيرة. اجعلي الطفل يضع الشكل على شكل الورق المقوى المطابق.

- انقلي القطعة من لوحة الشكل، وفيما الطفل يشاهد ارسمها على الورقة. لوني المخطط

المرسوم تضافرياً، ثم طابقي القطعة. ابدئي بقطعة واحدة وأعملي على زيادة عدد الأشكال المرسومة والملونة قبل المطابقة أثناء تطور قابلية الطفل.

- طابقي قطعة ملونة على مخطط لغزي ثم التلميح له لونها. (المتدخل يرسم الأشكال قبل أن يتدخل الطفل).

- أعملي تدريجياً على زيادة صعوبة الفعالية.

- طابقي الشكل مع مخطط محايد. (الأحمر غالباً أفضل من الأسود إذا كنت تستعملين خلفية بيضاء).

- طابق شكل ورق مقوى ملون على قطعة ورق ملونة مطابقة لصقت على خلفية مغايرة.

- طابقي مخططاً على ورقة مع بطاقة عليها المخطط نفسه. استعملي أولاً مخططات ملونة لإعطاء تلميحات إضافية، ثم استعملي لونها واحداً لجميع المخططات. (في هذا الوقت يجب أن تعرفي أي لون مفضل عند الطفل).

- قدمي أشكال حروف. ابدئي بالمتباينات كثيراً مستعملة تلميحات لون وحجم وكذلك

<p>شكل. أعملي تدريباً على زيادة صعوبة التمييز . أكدي على التمييز البصري وليس على تمييز الحرف في هذه المرحلة .</p>	
<p>تتبع مطابقة الصورة الترتيب نفسه تقريباً . قد تكون هذه العملية صعبة مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد حيث تكمن الصعوبة في التلميح . ابدئي بمطابقة شيئاً مع شيء . ارسمي أشياء وطابقي أشياء مع المخطط المرسوم . امسكي شيء ، وارسميه أكبر أو أصغر ، وطابقي الشيء مع الصورة .</p>	<p>- يطابق الطفل الصور</p>
<p>استعملي كاميرا المستقطبة ( Polaroid ) لالتقاط صورة للشيء بصورة تضافرية مع الطفل . طابقي الصورة مع الشيء . ستساعد هذه الفعالية الطفل على الانتقال من التقديم شبه الراسخ إلى التقديم المجرد .</p>	<p>- يطابق الطفل الحروف</p>
<p>تمت مناقشة العديد من المواد المدرجة تحت هذا العنوان بشكل مفصل في الفصل 5 . "التطوير الحركي" . وتمشياً مع الفلسفة المعبر عنها في هذا</p>	<p>2- المحرك البصري</p>

<p>الدليل، فإننا لا نقصد استعمال الأوقات أو الفعاليات الخاصة ما لم توفر الروتينيات الاعتيادية للطفل لا توفر الفرصة للعمل على مجالات تطويرية معينة.</p> <p>وقد يكون التعقب هو أحد الفعاليات التي لها نصيب أكثر من غيرها في هذه الفئة الأخيرة. ويجب تخصيص فترة قصيرة من جلسة أو جلستين باليوم لممارسة تمارين مناسبة. ويجب أيضاً تشجيع الطفل على تعقب ملقته أثناء فترات الإطعام والانفعال بفعاليات مشابهة طيلة النهار. وبالمقابل سيقوم المتدخلون المطلعون بتمارين التكيف يوميا.</p>	
<p>عند العمل مع طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد المتدني الأداء، قدمي تلميحاً (مثل لمسه على الذقن) لتشيرى بأنك تريد أنه أن ينتبه بصرياً.</p> <p>مدي يدك للشيء أو الضوء تضافياً وأنت تقولين له "أجلب أل...، انظر إلى...".</p> <p>وعند إكمال المحاولة راجعي التدريب: "جلينا إل.."</p>	<p>- يتعقب الطفل الأشياء أو الأضواء البطيئة الحركة. مستعملاً كلا العينين أو عيناً واحدة؛</p> <p>— من اليمين إلى اليسار ضمن مجال رؤيته.</p>



<p>عند البدء بتمارين التعقب مع أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد صغارا أو ذوي أداء متدن، ضعي الطفل في وضع الانبطاح أو الجلوس أو امسكيه في وضع الحضان.</p>	<p>- من اليسار إلى اليمين في مجال رؤيته.</p>
<p>قد يكون من الضروري مسك رأس الطفل لتشجيع التعقب البصري بدلاً من تحريك الرأس.</p>	<p>- من الأعلى إلى الأسفل في مجال رؤيته.</p>
<p>يجب أن يعطى الطفل اهتماما حذرا لجميع أنواع الضوء التي يستجيب لها، كذلك إلى اللون المفضل.</p>	<p>- من الأسفل إلى الأعلى في مجال رؤيته.</p>
<p>امسكي مصدر الضوء على بعد ست عشرة إلى ثماني عشرة بوصة تقريباً عن عيني الطفل وحركيه ببطء شديد في الاتجاه المرغوب. اجذبي انتباهه للضوء بالمتابعة ومحاولة الوصول إليه تضافرياً.</p>	<p>- قطرياً عبر مجال رؤيته، بدءاً من أي ربع.</p>
<p>تكلمي مع الطفل وشجعيه على المشاركة في "اللعبة". كوني مستعدة لمقاومته الفعالية في البداية. اسمحي له بالانسحاب إذا كان الإجهاد كبيراً جداً.</p>	<p>- في دائرة قطرها 16 بوصة.</p>
<p>إذا فقد الطفل التماس العيني مع الشيء أوقفني كل الحركة حتى تتم استعادته.</p>	<p>ب) يتبع الطفل ضوء أي شيء يتحرك</p>

<p>المرايا والدمى المولدة للضوء والعصي السحرية هي مصادر ضوئية مفيدة.</p>	<p>- بعيداً عنه - باتجاهه</p>
<p>يُظهر بعض الأطفال مستوى متزايداً من التحفيز الذاتي عندما يُستعمل الضوء . وتفيد تجربتنا انه في معظم الحالات، التي يتفاعل فيها الطفل بصورة نشطة مع المتدخل، فان هذه الزيادات تكون في حدها الأدنى . وغالبا ما يوضح هذا التحفيز الذاتي بوعي متزايد للمصدر الضوئي الجديد .</p> <p>يجب استعمال الأشياء، والدمى، والطعام، والملابس بالإضافة إلى الضوء، وفي نهاية المطاف بدلاً منه.</p> <p>ابدئي أولاً بالتحفيز الأكثر استهواءً.</p> <p>قدمي أشياء وألعاباً جديدة كلما سنحت الفرصة، وهذه الطريقة أفضل من تخصيص أوقات معينة للعمل على التعقب.</p> <p>الطعام: استعملي ملعقة مليئة بطعامه المفضل.</p> <p>"افتح الكراج" - اللعبة نفسها التي نستعملها لجعل العديد من الأطفال الصغار يأكلون.</p> <p>واستعملها لأغراض مختلفة، كعكة، كوب الشرب، .. الخ.</p>	<p>(ج) يركز الطفل</p> <p>- على شيء قريب منه.</p>

ارتداء الملابس: تعين مواقع أقسام الجسم، مع كل مواد الملابس.

اللعب: دمي، أشياء لامعة، العاب بين الأشخاص.  
 "سأحاول الإمساك بك" (تتحرك اليد باتجاه الطفل وفي الوقت نفسه تساعد الطفل على تجنب اليد، أو مسكها لمنع دغدغته).

ويكمن سر تطوير الاستعمال الفعال للبصر المتبقي لدى الطفل في تشجيعه اليومي على النظر طيلة الوقت.

صممي ألعاباً ومسائل تتطلب منه أن يعمل بصرياً ويكون فيها الاستعمال الفعال لكمية البصر المتبقية متميزاً.

أوجدني المسافة والموقع الأكثر راحة للطفل عندما يركز على أشياء قريبة. غيري الموقع قليلاً لتشجيعه على زيادة مرونته مع الحفاظ على راحته، وهذا ما يوسع مجال فاعليته البصرية.

قد يكون النظر عملاً شاقاً جداً للطفل. اسمحي له بأن يتحكم بمدة الفعالية.

في المراحل الأولى: لا تندهشي أو تقلقي إذا تذر طيلة فترة المحاولة.

عندما يتمكن الطفل من العمل بصورة مريحة مع

<p>شيء واحد، قدمي له شيئين. وعندما يهتم بصرياً بالشيء الأقرب إليه، أبعديه عنه واجذبي انتباهه للشيء الثاني (الأبعد). تأكدي من أن كلا الشيئين ضمن مجال رؤيته.</p> <p>أحد أساليب تشجيع الطفل على تحويل النظر من أشياء قريبة إلى أشياء بعيدة هو التالي: عندما يلعب الطفل بلعبة أو لغز، اجذبي انتباهه إليك بينما أنت على مسافة (قد تكون المعينة السمعية مفيدة في هذا الموقف إذا كان بإمكان الطفل التنبيه لأصوات الكلام أو لإسمه).</p> <p>عندما تعملين معه، أرسليه لإحضار شيء ذي لون براق على بعد مسافة منك.</p> <p>وعندما تفلسين، اطلبي منه أن يذهب ويحضر قطعة للفسيل ذات لون براق ليست في مكانها الاعتيادي. جوارب، صحن، كرة في الخارج - هناك مئات الفرص كل يوم يجب أن تستغل.</p>	
<p>التماس العيني مع شخص آخر هو أحد أصعب فعاليات الحركة البصرية وأهمها لتقدم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وتطوره. ويجب في المراحل الأولى "التحايل" على الطفل أو التملق إليه لإقامة اتصال عيني حتى ولو كان للحظة قصيرة جداً.</p>	<p>د) يقيم الطفل اتصالاً عينيّاً مع</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الشخص المعروف أكثر لديه.</li> <li>- أشخاص معروفين آخرين</li> <li>- غرباء</li> </ul>

<p>وأحد أساليب تطوير الاتصال العيني الأولي هو مسك شيء مرغوب فيه (مثل كعكة) على مستوى عين المتدخل وقريب من قصبة الأنف. وأصري على أن ينظر الطفل إلى الكعكة، وعندما يمد يده إليها أبعدها قليلاً.</p> <p>ثُبِت أن حوض السباحة مكان ممتاز لبداية الاتصال العيني. تغطس المتدخلة نفسها حتى يبقى رأسها فقط خارج الماء ماسكة الطفل في المستوى نفسه مواجهاً إياها على طول الذراع، بينما تحرك الطفل للأمام إلى وضع التعلق، بحيث يمكن إقامة الاتصال العيني.</p> <p>ويتم الوضع نفسه، والطفل ممسك بلوحة السباحة من طرف والمتدخل من طرف آخر أيضاً.</p>	<p>- أشياء</p>
<p>ألعاب مثل "سأمسك بك" وذلك خلال فترات ارتداء الملابس حيث تعطي فرصاً لتحديد مجال رؤية الطفل وتشجيع الاتصال العيني.</p> <p>سيكون من الصعب إقامة اتصال عيني مع غرباء. ويجب أولاً المحاولة مع الطفل في وضع أمين، ربما وضع التعلق والرأس ينظر فوق كتف المتدخل. ويتفاعل الشخص الغريب الذي يفهم المشكلة مع الطفل، مستعملاً أساليب مثل تلك الموصوفة</p>	 <p>عمل لعبة تعقب عبر خط الوسط. لاحظني استعمال وضع الجسم لتحديد الإدخال البصري الغريب.</p>

<p>أعلاه . سيمر وقت طويل قبل أن يقيم الطفل اتصالاً عينيّاً كاملاً بصورة طوعية مع غريب .</p> <p>كوني متنبهة للنظرات الجانبية . كافني كل محاولات الاتصال العيني حتى لو شعرت بأنها قد تكون عرضية أو فعلا هي كذلك .</p> <p>تذكري ، أنه لا يمكنك أن تبدئي بنجاح في جانب واحد من تطوير المهارة حتى تكون مجالات المهارة التكميلية في مستوى مناسب من التطور . مثلاً ، إذا كان الطفل لا يقدر على الوقوف على قدم واحدة للحظة على الأقل ، لن يكون قادراً على رفس كرة ، حتى ولو أمكنه تعقبها بصرياً وهي تتدحرج نحوه .</p> <p>عندما لا يمتلك الطفل المهارات الحركية الضرورية يجب أن تجدي فعاليات مناسبة بديلة تعمل على ضم المستويات العامة والمعينة للتطوير المناسب للطفل . أوجدي البديل وليس العذر الذي سيحدد من زيادة تطور للطفل .</p>	
<p>ساعدي الطفل على تطوير القدرة في تعقب أشياء عبر خط الوسط . غالباً ما تواجه الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد صعوبة في</p>	<p>هـ) يتابع الطفل أشياء عبر خط الوسط .</p>

<p>الانتقال من جانب إلى آخر. واستعمال الفعاليات الحركية العامة مثل قضيب التوازن، أو طبقات القدم، أو شبكة القفز الكبيرة والصغيرة تكون مفيدة.</p> <p>أيضاً فعاليات المنضدة، وفعاليات الطبخ وغيرها. تعطي فرصاً لتطوير هذه المهارة وتقويتها.</p>	
<p>الممارسة هي العنصر الأساسي لتطوير القدرة على الوصول بسرعة وبدقة إلى الأشياء. استعملي الطريقة التضافرية ولاحقاً الطريقة التعاونية قبل أن تتوقعي من الطفل أن يعمل بصورة مستقلة.</p>	<p>(و) يستعيد الطفل أشياء بسرعة وبدقة.</p>
<p>بداية، سيعين بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مكان الشيء بصرياً (بمساعدة أو من دونها)، ثم أغلقي عيونهم أو دعيهم ينظرون بعيداً عندما يمدون أيديهم إليه. وعندما يفقد الطفل الاتصال ذكره بأن ينظر.</p>	<p>(ز) يمكن للطفل أن يضع أشياء في وعاء بدقة.</p>
<p>تتطلب فعاليات الاستعداد إلى تأزر حركي بصري جيد من أجل إنجاز المهمة بنجاح.</p>	<p>(ح) يتمكن الطفل من مسك كرة.</p>
<p>- تأكدي من أن الطفل يفهم ما يُطلب منه</p>	<p>(ط) يستطيع الطفل بناء برج</p>

عمله.	ذي ثلاثة مكعبات.
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تأكدي من أن الطفل محفز للقيام بالعمل.</li> <li>- استعملي المستوى الملائم من أساليب التدخل.</li> <li>- شديدي على النظر أثناء الفعالية (كوني حذرة، فمثلاً، يمكن لأطفال عديدين أن ينظموا الخرز في الخيط بطريقة جيدة جداً بواسطة اللمس فقط).</li> </ul>	<p>(ي) يمكن أن يكمل الطفل لوحة شكل.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ينظم الخرز في خيط.</li> <li>- يضع الأوتاد الخشبية أو البلاستيكية في أماكنها على لوحة الأوتاد.</li> <li>- يلون ضمن خطوط.</li> <li>- يرسم صوراً يمكن التعرف عليها.</li> </ul>
<p>أول خطوة في التلوين بين... الخطوط أو الرسم تكون من خلال وضع علامات على ورقة. وعادة العمل مع الطفل بطريقة تضافرية هي الأكثر نجاحاً.</p>	<p>(ك) بإمكان الطفل أن يقص على خطوط أو منثنيات.</p>
	<p>(ل) يستطيع الطفل أن يتسلق وينزل الدرج مستعينا ببصره لمساعدته.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- اجعلي الطفل يتعقب بصرياً العلامات التي وضعتها معها.</li> <li>- امسكي قلم التأشير بيدك مع يد الطفل بتماس مع يدك، اجعلي الطفل يمسك قلم التأشير ويدخل يده وقلم التأشير داخل يدك.</li> </ul>	<p>(م) يستطيع الطفل أن يتعقب</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- خط على الأرض</li> <li>- قضيب توازن</li> </ul>



<p>- أكردي على النظر إلى النتائج .</p> <p>- تقديم من عمل علامات عشوائية إلى عمل علامات ضمن منطقة محددة .</p> <p>- ارسامي حدود أشياء ملونة ولوني الرسم تضافر .</p> <p>الأصباغ ، والأقلام الجافة الناعمة ، والأقلام اللبادية الملونة العريضة جميعها مفيدة لهذا الغرض . وأحيانا يصعب على الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد تحمل رائحة أقلام التأشير اللبادية . وفي هذه الحالة هناك أقلام تأشير لبادية ذات روائح مختلفة ( حلوى ، كرز ، برتقال ، .. الخ ) . أثبتت أنها مفيدة جدا .</p>	<p>- أثر نقطة</p>
<p>عندما يواجه الطفل صعوبة في أي مهمة من مهام التحرك البصري</p> <p>- بسطي المهمة</p> <p>- تأكدي من أن مستوى التدخل البصري المستعمل في التدخل ملائم .</p> <p>- تأكدي من أن الطفل يفهم المطلوب منه .</p>	<p>ن) يستطيع الطفل أن يركل</p> <p>- كرة ثابتة</p> <p>- كرة متدحرجة</p>
<p>العنوان "التوعية الجسدية" موجودة أيضا في الفصل 3 . وهناك أساليب ومقترحات معطاة غير مكررة هنا .</p>	<p>3- التوعية الجسدية</p> <p>أ . يعين الطفل بصريا موقعا</p>

<p>يمكنك أن تشجعي الطفل على تعيين منطقة الجسم بصريا عندما يتم تحفيزها وذلك بجلب جزء الجسم إلى مدى رؤيته وعمل بعض مما يأتي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- دغدغة أو لمس الجزء تضافريا ومن دون مشاركة الطفل البدنية.</li> <li>- وضع قطعة شريط لاصق ذات لون براق، معجون حلاقة، أقواس ذات ظهر لاصق، غسول استحمام، فقاعات صابون، ملاقط ملونة للملابس وغيرها. على جزء الجسم وتعليم الطفل إيجاد تلك المواد ورفعها.</li> </ul>	<p>على جسمه عندما تحفزه.</p> <p>ب. يتعاون الطفل بتحريك جزء من الجسم المناسب للمساعدة في ارتداء الملابس.</p> <p>ج. يفحص الطفل يديه وقدميه كجزء من اللعب الحركي البصري.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- وضع حلقات بلاستيكية، أساور، أربطة مطاطية واسعة بعض الشيء، .. الخ. على يدي الطفل، قدميه، ذراعيه، ساقيه وتعليمه كيفية إيجادها ورفعها.</li> <li>- إسقاط ذرات من الرمل أو قطرات من الماء على جزء من الجسم وجذب انتباهه للفعالية بصريا.</li> <li>- صبغ جزء من الجسم بصباغ مائي يغسل بسهولة وغير مزعج ومساعدة الطفل على غسل اللون. وينظر تضافريا لرؤية ما إذا كان قد أزيل الصباغ.</li> </ul>	<p>د) يطابق الطفل أجزاء الجسم مع:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- أجزاء جسم المتدخل</li> <li>- أجزاء جسم دمية</li> <li>- مخطط منسوخ</li> <li>- صورة واقعية</li> <li>- صورة رمزية</li> </ul>

خلال أنشطة المهارة الحياتية المختلفة، مثل التفصيل أو ارتداء الملابس، نبهي الطفل إلى الشيء وجزء الجسم، شجعيه على المشاركة بالعمل المناسب.

ضمي قدمي الطفل في الحذاء بصورة غير صحيحة، البسيه سروالاً بالمقلوب، اعلمي جزيرة في ردفه، .. الخ. وساعدي الطفل على الانتباه بصريا للمشكلة وحلها.

العمي ألعاب تلويح - اليد وألعاب مسك - القدم مع الطفل لتشجيعه على النظر.

ملاحظة: الطفل المنشغل بفعاليات التحفيز الذاتي مع يده والضوء لا ينظر إلى يده. لكن، يمكنك استعمال فعاليات محفزة ذاتيا كنقطة بداية من خلال إدخال يدك بين عينه ويده.

علمي الطفل ألعاباً بالأصابع. العمي "أنفي"، "أنفك"، "جد أذنك"، "أين فمك؟" لتطوير القدرة على مطابقة أجزاء الجسم.

استعملي مرآة جدارية وتدخلني لتنبيه الطفل للصورة المنعكسة. وغالبا ما تكون هذه الفعالية صعبة جدا للطفل المصاب بالعمى البصري الشديد. استعملي قطعة قماش مميزة أو قبعة

كبيرة لتنبيه الطفل إلى انعكاسها . ضعي القبعة على رأسك، ثم على رأسه . ناوري بها في يديه، استعملها بطرق غير اعتيادية، واجذبي انتباهه إلى الصورة المعكوسة طيلة الوقت .

لمطابقة أجزاء الجسم مع أجزاء جسم الدمية، ابدئي بدمية كبيرة أو دب . (وجدنا أن دمية من القماش البالي مصنوعة في البيت بحجم الطفل تقريبا هي أسهل قبولا وأكثر فائدة لهذا الغرض من الدمي البلاستيكية، حتى عندما تكون كبيرة وتشبه بصريا الشكل الحقيقي) .

طوري ألعاباً تطابقية : "لديك جورب أحمر"، "الدمية تلبس جوربك الأحمر الآخر"، "الدمية فقدت قبعتها"، "لقد سقطت قبعتها" .

ارسمي مخططاً للطفل على لوحة كبيرة من الكرتون، قصي المخطط ألبيه بشكل مناسب . جوارب وبلوزة وقمصان حقيقية و... الخ .

خططي أو ارسمي أثر يدين و/أو قدمين على أوراق منفصلة واجعلي الطفل يقصها (تضافريا، إذا تطلب الأمر) والصقها في أماكن ملائمة على الرسم .

نبهي الطفل باستمرار إلى حقيقة أن الأجزاء المقصوفة تمثله أو تمثل رسمه .

ارسمي مخططات كرتونية ذات ملامح مميزة  
مبالغ فيها - الثوب الأصفر الذي يرتديه الطفل،  
شعره الأحمر، حذاءه الجديد... الخ. فالتلميح  
باللون مهم؛ استعملي ألواناً غير اعتيادية  
لمساعدة الطفل على تمييز الملامح.

عندما يكون الطفل مستعداً، ارسمي صورة  
للطفل في وضع معين واطلبي منه أن يقلد  
الوضعية التي في الصورة. صورة بولارويد  
(Polaroid) مفيدة هنا للدرس والمناقشة.  
استعملي رسوماً مختلفة لتوضيح الأنشطة (مثل  
بشير على المرجوحة).

عندما يكون الطفل مستعداً، أضيفي تفاصيل مثل  
النظارات، ووسائل سمعية، وأظافر... الخ.

الأشكال اللاصقة هي رمزية ويمكن استعمالها  
عندما يصل الطفل إلى المستوى الذي يسمح له  
بالعمل على مستوى رمزي.

ملاحظة، لا يجب أن يكون المعلم فناناً ليحضر  
بنجاح تطوير صورة الجسم عبر استعمال  
المخططات. فرسم المخططات والتواصل حولها  
سيمد الجسر للنجاح.



تلبس تريسي حذاءً جديداً

<p>يمكن استعمال أشكال من الطين الصناعي بنجاح مع بعض الأطفال المصابين بضعف بصري شديد لتحقيق النتائج نفسها .</p>	
<p>في كل مهارة مدرجة في هذا القسم الكثير من الصعوبة . ابدئي بأقل درجة من الصعوبة واعلمي على زيادة درجة الصعوبة بينما الطفل يتقدم .</p> <p>تذكري استعمال التواصل الشامل بالتتابع . لا تقعي في مصيدة افتراض أن الطفل يحصل على معلومات بصرية غير كاملة .</p> <p>شجعي الطفل على استخدام بصره لمساعدته في كل المهام .</p> <p>عند تخطيط الفعاليات ، خذي في الحسبان تفضيله للون والحجم ، ومجال الرؤية الفعال ، لا تحاولي جعله يلبي توقعاتك ، بل زيادة توقعاته .</p>	<p>4- الإدراك البصري</p> <p>(أ) يطابق الطفل أشياء</p> <p>اعتيادية (ملاعق وأكواب)</p> <p>- من خيارين بديلين</p> <p>- من عدة بدائل</p> <p>(ب) الطفل يستعمل أشياء</p> <p>عادية بشكل هادف .</p> <p>(ج) يكمل الطفل</p> <p>- لوحة</p> <p>- لفرزاً قطعة واحدة</p> <p>مرفوعة ، عدة قطع</p> <p>مرفوعة من أول الأمر .</p>
<p>ابدئي أولاً بأزواج من أصناف الأشياء توضح الفروقات العامة . طابقي كوباً مع خيار بين كوب وصحن .</p> <p>انتقلي عبر المراحل</p> <p>- مطابقة أشياء مادية بواسطة (أ) الحجم ، (ب) اللون ، (ج) تلمیحات لمطابقة قماش</p>	<p>(د) يطابق الطفل ألواناً</p> <p>(هـ) يطابق الطفل مخططات</p> <p>لأشياء مع أشياء مادية .</p> <p>(و) يطابق الطفل تصاویر .</p> <p>(ز) يطابق الطفل أجزاء صورة</p> <p>مع صورة كاملة .</p>

<p>مع أشياء تختلف في بُعد واحد فقط . كعكة دمية</p>	<p>ح) يطابق الطفل تصاميم . ط) يضع الطفل ثلاثة أشياء</p>
<p>سلسلة من الفوارق</p>	<p>بالترتيب بعد أن كانت قد</p>
<p>كعكة عادية كعكة شيبس شوكولاته</p>	<p>رفعت من المنظر . ي) يضع الطفل صور لكي يروى قصة . ك) ينسخ الطفل تصاميم</p>
<p>- مطابقة أشياء مع تصاوير ( يتبع .. - مطابقة رسوم تخطيطية ، ورسوم منسوخة مع رموز . - مطابقة صور مع صور ، وتدرجها اجعلها أكثر صعوبة من خلال التأكيد على تفاصيل داخلية . - مطابقة تصاميم ذات تعقيد متزايد .</p>	<p>هندسية . - مرسومة بصورة متعاونة مع المعلم . - من مادة مهياة مثل : خطوط مستقيمة ، دوائر ، مربعات ، مستطيلات ، مثلثات ، معينات .</p>
<p>العباب ذاكرة بصرية وتمارين يمكن تطويرها لتعطي الطفل الفرصة لممارسة هذه المهارة . كل مجالات تطوير مهارات الحياة تقدم فرصاً عديدة أكثر لتطوير هكذا مهارات مما يمكن تكوينه في وضعية غرفة الصف الرسمية . ابدئي بإخفاء شيء جزئياً مثل دمية ، ملابس ، كعكة . بعد جذب انتباه الطفل إليه بصرياً وفيما هو يراقب ، استعيدي الشيء .</p>	<p>ل) يطابق الطفل حروفاً . م) يميز الطفل كلمات . ن) يطبع الطفل (أو يكتب) جمالاً . س) يبدأ الطفل بالقراءة .</p>

اخفي أجزاء اكبر من الشيء في عروض متعاقبة  
قبل التلميح للطفل لإيجاده .

تأكدي من أن الطفل يفهم متى يبحث عنه  
ولديه سبب لإيجاده .

فككي دمية ذات مستوى مناسب من التعقيد  
فهي تعطي ممارسة ممتازة للذاكرة البصرية .

ابدئي بجعل الطفل ينسخ لوحة تعليق بسيطة  
وتصميم مكعبات . عندما يتقن هذه المهارة ،  
اجعليه يشاهد تصميماً ثم أبعدي النموذج قبل  
أن يحاول نسخه .

إعطاء فعاليات يمكن أن يكون لها معنى وتخفيف  
للطفل ، مثل ترتيب مرطبات ، أدوات أكل ، أو  
علب طعام وغيرها ، بطريقة معينة على رف أو  
منضدة

ارسمي بصورة تعاونية "سلسلة هزلية" لتوضيح  
تجربة مشتركة . قصي السلسلة لتشكيل صور  
منفردة ورتبها حسب تسلسلها .

يجب التأكيد على الطفل من أجل إعطاء معنى  
وتخفيف التدخل الشخصي في جميع الفعاليات  
خصوصاً من (ز) إلى (س)



## الإدراك الحسي السمعي

غالباً ما يكون فقدان السمع هو العوق الأخير الذي يشك به في الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، لأنه النقص الأصعب تأكيده ، وهناك عدة أسباب ممكنة .

1- ربما يكون الطفل الرضيع قد دخل المستشفى لفترات طويلة خلال السنة الأولى من حياته وذلك بسبب مشكلات طبية مختلفة .

وقد ينزل خلال هذه الفترات عن الأم ، بالإضافة إلى الضعف البدني للطفل المريض ، المصاب بالحصبة الألمانية أو .. الخ ، وهذا يعيق التفاعل الوثيق بين الأم والرضيع الذي سيؤدي عادة إلى التحديد المبكر للمشكلة السمعية .

2- حالات العجز الأكثر وضوحاً مثل العمى والمشكلات القلبية تجذب انتباه الوالدين والمتخصصين وتحد من اهتمامهم .

3- عندما يبدأ الوالدان ( وتكون عادة الأم ) بالانتباه إلى مشكلة السمع ، فإنها ترفض الفكرة بشدة لأنها لا تستطيع تحملها .

4- التسمية المبكرة للطفل على أنه متخلف ، أو مفرط النشاط ، أو تالف دماغياً ، و... الخ . غالباً ما تؤدي إلى تثبيت توقعات الإنجاز الذاتي . وتفترض استجابات الطفل على أنها استجابات للطفل الأعمى - المتخلف ، أو طفل أعمى لديه تلف دماغي أو طفل أعمى ؟ .... الخ . ولا يشكّون بفقدان السمع على أنه عامل مهم . ( يقول روبنس Robbins في كتيبه - التدريب السمعي - في قسم بيركنز للصم - المكفوفين (4، 1964) أن الأطفال المصابين بالحرمان الحسي

المتعدد لا يظهرون حالات واضحة من عدم النطق (الحبسة Aphasia) أو التوحدي (Autism.) أو الصعوبات السمعية الحسية – العصبية أو الفصام (Schizophrenia) أو العمى. وتصنيف السلوك بتسمية أي من أطفالنا المصابين بالحرمان الحسي المتعدد هو التزام غير واضح بسبب تعدد المشكلات والتأثيرات).

5- غالباً ما يظهر الطفل انه يستجيب لأصوات في لحظة معينة ويهمل كلياً الصوت نفسه في مناسبات أخرى. وعند التقرير عن هذا النوع من السلوك السمعي يجب تنبيه المتخصص فوراً إلى ضرورة إجراء فحص إضافي دون تأخير. فمن غير المحتمل أن يكون الرضيع أو الطفل الصغير مشاكساً أو عنيداً في هذه المرحلة.

6- يجب أن يتم بحذر تفسير غياب أو وجود الاستجابة السلوكية للأصوات البيئية. حيث ينقص معظم الأطفال الصم – المكفوفين حب الاستطلاع، ونادراً ما يحاولون إقامة تواصل. وكنتيجة لذلك، فإنه غالباً ما يعزى إلى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ضعف حسي أكبر مما هو موجود فعلاً.

7- وغالباً يكون السمع هو أصعب حاسة في التقييم. حيث يمكن مشاهدة استجابة الطفل للتحفيز اللمسي أو البصري، غير أن قياس استجابة الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد للمحفز السمعي أصعب بكثير. يقول هاريس (Harris 20, 1977) يشكل التقييم السمعي للأطفال الصم – المكفوفين عدة مشكلات فريدة من نوعها. ويشير الدكتور بي فرانكلين (Dr. B. Franklin)

(12، 1977) إلى أنه "في هذا الأيام، يعتبر علم سمع الأطفال أسطورة، والتشخيص متفاوت لطفل مصاب بحرمان حسي متعدد هو في الغالب عمل لا جدوى منه .

أنواع الاختلالات السمعية المرتبطة عموماً بالضعف الحسي الناتج عن تلف الغشاء السحائي والحبل الشوكي

النوع	أسباب المرض الشائعة	التأثير
توصيلي	التهاب الأذن الوسطى . تصلب الأذن . انسداد خلقي . تثقب طبلة الأذن .	فقدان الأصوات، تضخيم الصوت بما فيه الكفاية تكون مفيدة، وعادة لا يزيد فقدان الصوت أكثر من 60 ديسيبل .
حسي عصبي	حصبة ألمانية منذ الولادة . التهاب السحايا . رض أو جرح منذ الولادة . تشوهات خلقية . أمراض فيروسية . عقاقير وأدوية .	تشوه في الصوت، وقد يتغير معدل فقدان من معتدل إلى عميق . قد يحصل بعض الشفاء عن طريق التطويع .

تحت الغشاء الدماغي	نقص الأوكسجين. حصة ألمانية منذ الولادة (روبيلا). رض أو جرح منذ الولادة. الولادة المبكرة (خداج).	صمم مركزي؛ تلف بين العصب السمعي واللحاء مولدا تداخلا مع نقل النبضات السمعية إلى مراكز الدماغ الأعلى.
الفص الجبهي	عقاقير. عدم تطابق العامل الرئيسي -RH. أمراض دماغية.	عدم القدرة على التعبير؛ عدم القدرة على إنتاج لغة معبرة. اللغة المستقبلية غير متأثرة.
الفص الجداري		التوحدية، عدم قدرة مركزية على التعبير، نقص في اللغة التداولية التي تمنع دمج التجربة الذاتية.
الفص الصدغي		فقدان التحسس السمعي؛ عدم القدرة على ربط المعنى بالصوت أو عدم قدرة متقطع في توجيه الانتباه للصوت.

ومن أجل إجراء تقييم لفقدان السمع، على المرء أن يبحث عن تلميحات دقيقة يعبر عنها بلغة الجسم. وغالبا ما تكون الأم وحدها التي تعرف الطفل جيدا أو أنها مع الطفل في لحظات الراحة النادرة تلك التي تسمح باستقبال المحفز السمعي.

غالبا ما تكون مشوشة بعدم تناسق استجابات الطفل. وقد يحتاج إلى عدة سنوات من التدريب المناسب قبل أن يكون بالإمكان عمل تقييم سمعي رسمي ملائم.

من المهم أن لا تضيق هذه السنوات التطويرية الحيوية، ولا يمكننا تحمل التخلي عن الطفل والوالدين بينما يجادل المختصون أي عجز هو الأساسي. وإذا كان هناك شك بفقدان السمع، يجب معالجته وكأنه موجود. وإذا كان هناك تأخير واضح في تطوير التواصل الشفوي، ومن المهم جداً أن يبدأ العلاج المناسب فوراً. ولا تكمن الصعوبة بعدم القدرة على استلام الإحساس فحسب، بل بعدم القدرة على الاستلام والتجاوب بشكل مناسب مع الإحساس. ولا يمكن تطبيق أساليب التدريب المتبعة مع الصم (روبنس 1964، 4) (Robbins).

يبدو أن هناك عدم توافق بين المتخصصين على أي من الخصائص السلوكية تعتبر أساسية وأي منها تعتبر ثانوية ناتجة عن اختلالات دماغية معينة. ومما لا شك فيه أن البحث المتواصل في هذا المجال سيؤدي إلى فهم أكبر للمشكلة. إننا نعرف أن العديد من الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد يظهرون بعض الخصائص التي يمكن أن تقود إلى وصمهم بالتوحيدين (autistic)، أو غير القادرين على النطق (aphasic)، أو فاقد الإدراك (agnostic) أو مفرطي النشاط (hyperactive) أو مصابين بالفصام (schizophrenic). وفي حالات عديدة من بداية الشك بهذه السلوكيات يمكن أن تتوضح بسهولة من خلال فهم تأثيرات فقدان الحسي المزدوج. وهذه هي إحدى الأسباب الرئيسية لوصفنا الأطفال الذين لديهم فقدان سمعي وبصري بأنهم مصابون بالخرمان الحسي المتعدد. وعندما يخضع هكذا أطفال لبرنامج وبيئة مصممتين لتلبية احتياجاتهم المعينة، فإن العديد من الخصائص السلوكية التي كانت السبب في هذه التسمية ستختفي.

وغالباً ما يحرم الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد من وسائل التضخيم (المعينات السمعية) على أساس العمى أو شدة فقدان السمع، أو التخلف. ومن خلال خبرتنا فقد وجدنا أن التضخيم مرغوب فيه تقريباً عند جميع الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، حيث يتحسن المستوى العام لوعيهم، وتقل مشكلاتهم السلوكية، وتزداد قدرتهم على الاستفادة من الحوافز الحسية الأخرى. ونحن نعرف العديد من الأطفال الذين شخّصوا على أنهم مصابون بفقدان سمعي عميق، يشيرون فوراً إلى معيّناتهم السمعية عندما تنتهي البطارية أو تتوقف عن العمل. وفي إحدى الحالات بدأ صبي مراهق يقوم بسلوك غير مقبول بعد الساعة السابعة والنصف من مساء كل يوم. ولم تفلح جميع الإجراءات التي استخدمت في تغيير الروتينيات، وبعدئذ اكتشفنا أن شحن بطارية المعينة السمعية تهبط في هذا الوقت، وعندما بدأنا استبدال بطارية المعينة السمعية ببطارية احتياطية كل مساء، اختفت المشكلة.

لقد جربنا عدة أنواع وماركات من المعدات، ونحن لا ندعي بأننا اختصاصيون في السمعيّات ولا نسعى لأن نكون كذلك، ومعرفتنا محدودة بتجربتنا الشخصية والمعلومات المستقاة من آخرين في هذا المجال. ولا نريد أن نكون طرفاً في النزاع القائم بين مؤيدي المعينة السمعية بأذن واحدة أو بالأذنين، والمعينة السمعية التقليدية أو المشفرة أو المبرمجة أو الرقمية... الخ. لكن خلال تجربتنا وجدنا أن لمعينة الأذن السمعية مثل (Phonic) فوائد كثيرة.

تشير تيت Tait (1977، 58) إلى أنه لم يتم تركيب معينات سمعية للعديد من الأطفال الصم - المكفوفين حتى يبلغوا سن الخامسة أو السادسة، وأن العديد منهم لا يستخدمون المعينات السمعية المشتركة لهم للأسباب التالية :

1. صعوبة التشخيص، فقد يخطئ المتخصص السمعي ويتجه نحو منع التضخيم.
2. تدخل ظروف بدنية أخرى.
3. يقود الأداء المتدني للطفل إلى الافتراض انه قد لا يقدر على معالجة الإشارات الداخلة.

"وقد تناولت المؤلفة تيت ( Tait ) جميع هذه المجادلات الحادة في فترات مختلفة. لكن، إذا تأملنا، نجد أن منع التضخيم عن أي طفل أصمكفوف لأي من الأسباب المذكورة أعلاه أمر يصعب تبريره".

ولا يولع معظم الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد بالتضخيم كولع "البط بالماء". غير أنهم يحتاجون إلى برنامج مصمم بعناية لتعليمهم قبول وتحمل استعمال المعينة السمعية، ويجب أن يكون الأشخاص الذين يعملون مع هذه الفئة من الأطفال على دراية بنقاط قوة وضعف المعينة السمعية، وما يمكن وما لا يمكن أن تؤديه هذه المعينة لطفلهم وكيف يمكنهم تعليم الطفل استعمالها.

ويكتسب العديد من الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد عادة تجاهل الأصوات، ومن الضروري تعليمهم كيفية تمييز المدخلات السمعية ودمجها.

#### مقترحات لتقديم المعينات السمعية

1. ستضطر غالباً إلى اختيار شكل حاسة البعد والتركيز عليها وتقليل التحفيز الذي تتلقاه الحواس الأخرى حتى يتمكن الطفل على الأقل من التحمل والبدء بدمج المعلومات التي يتلقاها من حاسة البعد مع تلك التي يتلقاها من واحدة أو أكثر من الحواس القُرب (مثل، اللمس، الذوق). وغالباً ما يكون من الأسهل البدء بالبصر بدلاً من السمع، إذا كان لدى الطفل بعض البصر المفيد،

ولا يمكن لهذا القول أن يكون قاعدة عامة، لكن، في حالة فردية يجب الأخذ بالاعتبار عمر الطفل، ومستوى فقدان سمعه، وكمية البصر المتبقي عنده، وأفضليات الوالدين وذلك قبل اتخاذ القرار. وفي اكتساب بعض المهارات السمعية الأعلى مستوى فإن الفحص البصري هو الأكثر فعالية في التغذية التي يمكن أن يتلقاها الطفل.

2. عندما تقدم المعينة السمعية للطفل، فإنه على الأرجح سيرفضها. والتحفيز اللمسي للسماعة، وقوالب بصمة الأذن، الخ هو أكثر مما يقدر على تحمله.

أ- علمي الطفل على تحمل السماعة، وقوالب بصمة الأذن، والجهاز الجسدي ومحولات الطاقة، الأسلاك.

ب- يجب أن يدرك الطفل أن بإمكانه رفض السماعة أو قبولها وانك ستحترمين هذه الرغبة. لا ترعبيه، عودي إليها لاحقاً، اجعلي منها لعبة.

ج- لا تحاولي وضع أشياء في أذنه قبل أن يكون مرتاحاً على مسكه ولمسه إياها.

3. علمي الطفل كيفية وضع السماعة في مكانها المألوف والذهاب لإحضارها.

4. لا تبدئي باستعمال السماعة، بل علميه أن يحتمل التحفيز اللمسي لها قبل أن يكون مستعداً لمحاولة التعامل مع التحفيز السمعي الذي ستقدمه السماعة. تحركي في هذه المرحلة ببطء وحرص شديدتين. وتعتبر السماعات الحديثة القدرة على تحديد مصدر استقبال الصوت ذات فائدة كبيرة في هذه المرحلة.

5. علمي الطفل كيفية استعمال السماعة والاعتناء بها.



6. عندما يكون الطفل مستعداً (يقدر أن يحتمل السماع، والتغلب على مصاعب الإدخال السمعي في العزلة، الخ) - المسية من أجل دمج الإدخال السمعي مع الإدخال للحواس الأخرى. كوني حذرة جداً في اختيار الدمى، فقد تكون الدمى المتحركة، والمهتزة والتي تصدر ضوضاء مريكة في البداية.
7. أفضل وضع لتقديم أي من المراحل هو في الغالب وضع التعلق والتشبث. فالاستعمال البارع لجسمك لتوفير الاطمئنان والأمان ولتحديد الإدخال الحسي الآخر قد يضمن النجاح.
8. أصوات ملفوظة مدعومة باهتزازات جسدية مصاحبة هي غالباً ما تكون الشكل الأكثر قبولاً في بدء المحفز السمعي.

### التقييم

كما ناقشنا أعلاه، غالباً ما يكون تقييم سمع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد صعباً. وعادة ما تكون الأم أفضل مصدر لمعلومات التقييم المبكر غير الرسمي، خاصة لغايات تخطيط البرامج التطويرية. وعلينا تشجيعها على جمع الأنواع الآتية من المعلومات.

1- هل يخاف طفلك من الضوضاء والأصوات الغريبة أم يهتم بها؟

☐ كلا، ☐ نادراً، ☐ أحياناً، ☐ دائماً.

أي نوع من هذه الضوضاء؟

تحت أي ظروف؟

2- هل الطفل ؟ : ☐ يدير رأسه باتجاه الأصوات، ☐ يتوقف عما يقوم به، ☐ يتشنج جسمه، ☐ يظهر استجابة أخرى، مثل :

3- هل يبدي الطفل ردود فعل على ؟ : ☐ أصوات أقدام تقترب، ☐ نباح الكلب، ☐ جرس الباب.

4- عندما تتكلم الأم هل الطفل ؟ : ☐ يغير نشاطه، ☐ يصبح متطلباً، ☐ يتوقف عن البكاء، ☐ يظهر حماساً.

5- هل يحاول الطفل البحث عن مصادر الأصوات : ☐ على مسافة قريبة، ☐ عن بُعد.

6- هل يتنبه الطفل للأصوات الصادرة من جانب أكثر من الجانب الآخر؟  
☐ اليمين، ☐ اليسار.  
 أي أصوات؟

7- هل يقوم الطفل بعمل ضوضاء عندما لا يبيكي؟ ☐ كلا، ☐ نعم.

8- هل يصدر الطفل أصواتاً مختلفة؟ ☐ كلا، ☐ نعم. أذكر هذه الأصوات

9- هل يعبر الطفل عن سرور بإصدار أصوات؟ ☐ كلا، ☐ نعم.

10- هل يبدو انه "يتكلم" مع أشخاص حوله؟ ☐ كلا، ☐ نعم.

11- هل يحب: ☐ البأبأ، ☐ يقول مقطعاً واحداً ويكرره.

12- هل يستخدم صوته من اجل: ☐ جذب الانتباه، ☐ يظهر انه غير مسرور، ☐ يظهر أنه متحمس؟

13- هل يميز بين: ☐ الأصوات الخشنة، ☐ يحب أن يلعب بدمى تصدر أصواتاً، ☐ يضرب على طبل أو قدرة، ☐ ينفخ بوقاً أو صافرة، ☐ يهز خشخاشه أو جرساً قرب أذنه.

14- هل يستمتع بالموسيقى ( ☐ اسطوانات ☐ راديو ☐ تلفزيون)؟ متى؟  
كيف يظهر استمتاعه؟

15- هل يحاول تقليد الأصوات؟ ☐ كلا ☐ نعم

16- هل استجابته للأصوات متناسقة؟ ☐ كلا ☐ نعم

17- صفي أحداثاً تشعرين فيها انه تنبه لأصوات،

وغالبا ما تبلغ الأم أن طفلها يفعل العديدة من الأشياء التي تستفسر عنها ، ولن تحصل مع ذلك على أي قدر من الملاحظة من خلال وضعية الاستجابات السريرية . فقد تبلغ عن عدم تناسق في الاستجابة . " قبل أسبوع فقط كان في حضني وغفونا متعاقبين ، أدار رأسه عندما رن جرس الباب ، اعرف انه سمع الجرس " . ولا يقصد المؤلفون باقتراح الاختبار غير الرسمي أنه يجب أو يمكن أن يحل محل الفحص السمعي الرسمي . لكن قد يستغرق عدة سنوات قبل أن تحصل على هكذا فحص رسمي ، وتضيع سنوات ثمينة جداً في التنقل من متخصص إلى آخر فقط من أجل أن يخبروك بان الطفل متخلف ، أو مفرط النشاط ، أو توحدي . . الخ . وستعطي المشاهدات التي جرت في البيئة المألوفة للطفل نقطة البداية لتصميم برنامج يمكن من خلاله أن يتعلم استعمال أي بصر وسمع متبقيين له .

### التقييم الرسمي

يجب أن يكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مستعداً للتقييم الرسمي . ويجب أن تتأكد الأم أو المتدخل ، بالتشاور مع أخصائي السمع ، أن الفرصة أصبحت متاحة للوضعية السريرية ، وقد يكون من الضروري القيام ببضع زيارات للعيادة قبل محاولة إجراء أي تقييم . ويجب مناقشة الأساليب التي سيستخدمها أخصائي السمع قبل جلسة الاختبار بفترة طويلة كي يكون الطفل مستعداً لقبولها والاستجابة لها . " لقد كنا محظوظين بان يكون لدينا أخصائي سمع أعطى الوقت الكافي من اجل الاستعداد والرعاية ، وقد اخترنا عدة أطفال تم تشخيصهم سابقا بأنهم لا يمكن فحصهم . وقد تكون أهم نقطة في هذا التعاون هي إصرار الأخصائي السمعي على ضرورة إشراك الوالدين ومعلمة الطفل في التخطيط التمهيدي ، وفي إجراءات الاختبار ، وفي اجتماعات المتابعة .

وأحد أفضل المقالات عن هذا الموضوع هو "السمع والطفل الأصمكفيف" للبروفسور تشارلس أي تيت (1977، 55 - 8) Charles A. Tait، حيث تُدرّج بطرق تشخيص خاصة ومتنوعة يمكن أن تستعمل مع الطفل الذي يصعب اختباره.

### قياس السمع من خلال المراقبة السلوكية ( BOA )

يراقب الطفل في موقف طبيعي بسيط. وتُقدم له المحفزات الصوتية (أنغام مبهجة، موجات ضوضاء، عريضة وضيقة، كلام، الخ) في بيئة مسيطر عليها بعناية. وعادة يتم القياس ضمن غرفة عازلة للصوت، ويكون الطفل في حضن أمه، أو على الأرض، أو على الكرسي، وبصورة دورية تقدم إشارات صوتية متغيرة الشدة والطيف. وتتم ملاحظة استجابات الطفل السلوكية.

### قياس السمع من خلال التعزيز البصري ( VRA )

يُعزز توجه الطفل نحو الصوت بالمحفزات البصرية (الأنوار عادة). يوضع في غرفة معتمة، ثم يومض مصدر النور ضمن موقع مصدر الصوت. وتتم ملاحظة استجابات الطفل.

### قياس السمع من خلال التعزيز المادي لتكييف المؤثر ( TROCA )

يستخدم هذا الأسلوب لتعزيز الاستجابات الإيجابية الملائمة والعقاب المعتدل للاستجابات الخاطئة. وقد أظهرت أنها طريقة سريرية فعالة مع الأطفال المتخلفين عقلياً. وهناك القليل من الدلائل التي يدعم استعمالها مع الأطفال الصم - المكفوفين. وعادة يعود سبب عدم نجاحها إلى إنها قابلة لصرف الانتباه، والأنشطة المحفزة - ذاتياً، وصعوبة تحديد التعزيز الملائم.

### القياس السمعي للعب المكيف ( CPA )

يتم تعليم الطفل "اللعب" ضمن استجابة لمحفز سمعي . وعادة يطلب من الطفل أن يضع مكعباً في وعاء ، أو دبوساً في لوحة ، أو حلقة على وتد عند إصدار المحفز السمعي (الصوت) . ويحتاج بعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد من ستة أشهر إلى سنة أو أكثر من التدريب قبل إمكانية إجراء هكذا اختبار بدرجة يعول عليها . ولقد وجدنا أن الطرق التضافرية ، التعاونية للقياس السمعي للعب مكيف تُسرّع العملية وتحسن تناسق الاستجابة .

### اختبارات هادفة

لسوء الحظ أن معظم الاختبارات السمعية الهادفة المصممة للتغلب على مشكلات الاختبارات السلوكية هي أيضاً لها مشكلاتها .

- تتطلب الاختبارات الهادفة درجة معينة من التعاون السلبي حتى لو لم يطلب أي استجابة سلوكية معينة . ولا يمكن اختبار الطفل إذا كان يصرخ أو يبكي ، أو يسحب الأقطاب ، أو يحوم في أرجاء غرفة الاختبار .
- يمكن لاستعمال المسكن أن يسبب تغييراً في النشاط الفسيولوجي أو الكهروفسيولوجي (الكهرباء الفسيولوجي) وبذلك يشوه معطيات الاختبار . ولدى العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مشكلات قلبية أو عصبية إضافية تعقد استعمال العقاقير .
- تم تطوير خطوط أساسية للاختبارات الهادفة على أطفال أكبر سناً أو بالغين متعاونين .
- تميل الاختبارات الهادفة إلى فقدان موضوعيتها عندما يحاول المتخصص السمعي تفسير المعطيات .

وهذه أربع من الطرق الواعدة للاختبار الهادف وهي :

1. اختبار المقاومة الظاهرية الكهروصوتية (EIT) . وهو عبارة عن جسر كهروصوتي يستعمل لتقييم طريقة قيام الأذن الوسطى بإيصال الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية. ولأن العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لا يحتملون وضع المجس في الأذن الخارجية وبالتالي لا يمكن اختبارهم بشكل مناسب. وتعتبر المعلومات المستخلصة من هذا الاختبار الأفضل لتأكيد أو لاستكمال معطيات فحوص أخرى.
  2. التخطيط ألقوقي الكهربائي . يحاول هذا المقياس أن يقيس النشاط الكهربائي للأذن الداخلية والعصب السمعي الثامن بإدخال قطب ابري في القناة السمعية الخارجية عبر طبلية الأذن إلى انتوء الجسدي. ويمكن هذا الاختبار أن يصبح أداة سريرية مهمة في المستقبل.
  3. قياس السمع من خلال الاستجابة الكهروداغية ( ERA) . هذا القياس يقيس التغيرات في نشاط موجة الدماغ المرتبطة بالتحفيز السمعي. ولكن أكبر نقاط ضعف هذا القياس هي في اكتشاف حساسية السمع في المتخلف عقلياً، والضعيف عصبياً والمتعدد العوق.
  4. استجابات عنق الدماغ السمعية (ABR) بدأ معهد سيكال لمستشفى مايكل ريس، شيكاغو، ايلينوي باختبار الرضع والأطفال الصم - المكفوفين المشتبه بهم في خريف عام 1974 باستخدام أسلوب استجابات عنق الدماغ السمعية. حسب تقرير سيكال (1975).
- أعطى ل 72 طفلاً، كورال - هيدرات فكان فعالاً في 66 حالة، أي 66 من 72

أو 92٪ من الأطفال ناموا على الأقل لمدة ساعة واحدة، مما مكن الفاحص من الحصول على سجل مقبول سريرياً.

وقد أعطي الكلورال - هيدرات من قبل فني مخطط كهربائية الدماغ EEG على شكل مشروب مطعم بالكرز. وقد سمعنا عن عدة منشآت في جميع أنحاء البلاد تشتكي من صعوبة الأطفال المنومين. خبرتنا كانت أن مستوى خطورة الكلورال - هيدرات الموصوفة من قبل العديد من أطباء الأطفال كانت ببساطة غير مناسبة.

لم يدخل الأطفال إلى المستشفى ولم يتم الاحتفاظ بهم لمدة طويلة من المراقبة بعد الاختبار - وليس لدينا تقارير من الوالدين أو من أولياء الأمور عن تأثيرات جانبية معاكسة خطيرة - نحذر أن الطفل قد يبدو غير مستقر - كأنه سكران - ويجب أن يراقب بعناية طيلة ذلك اليوم - ويبدو أن الكلورال - هيدرات كان بشكل عام آمناً ومسكن مؤثراً لاختبار عنق الدماغ السمي.

وقد تكون لدينا انطباع جيد عندما استعرضنا معطيات عدد من الأطفال الذين أعتقد أنهم صم، وأحيلوا نتيجة لتقارير، أو في حالة الطفولة المبكرة، أو افتراض سريري أنهم كانوا صماً وكذلك مكفوفين، لكن ثبت بعد اختبار عنق الدماغ السمي أن لديهم آلية عمل محيطية، فهؤلاء الأطفال ببساطة لم يستجيبوا أو لم يتمكنوا من الاستجابة للمحفزات السمعية. وبمعنى آخر، تصرفوا كأنهم صم ليكونوا صماً.

وقد أشار الدكتور شتاين (1979) Dr.Stein إلى أنه:

1- يمكن فحص الأطفال الذين لديهم نقص تطوري شديد بنجاح من خلال استجابات عنق الدماغ السمعية على الرغم من حقيقة أنهم قد يكون لديهم



اختلال وظيفي عصبي و دماغي شديدين، وأنماط مخطط دماغي (EEG) شاذة، واختلالات صرع حقيقية.

2- الكلورال - هيدرات هو مسكن فعال وآمن.

3- يبدو أن عدداً كبيراً من الأطفال متعددي العوق ممن هم من فئة المراقبة السلوكية لديهم ضعف سمعي شديدين، لكن لديهم أيضاً آلية سمع محيطية عاملة.

يشير تيت (Tait) إلى ظهور مشكلات مع أول ثلاث طرق اختبار وهي المذكورة أعلاه. بحيث يجب أخذ الحذر في التهيئة من إعطاء جميع المعطيات وتفسيرها. يعرض الرضيع أو الطفل الأصمكفيف القائم بالاختبار لمشكلات متعددة ليس لها حلول بسيطة أو جامعة. ولا يجب اعتبار معطيات اختبار أو سلسلة اختبارات نهائية، واعتماداً على عوامل عديدة، يمكن أن يتذبذب مستوى أداء الطفل بشكل واسع، ويجب أن يوصف التضخيم على أنه أفضل المعطيات المتيسرة، كما يجب إعادة التدقيق في تلك المعطيات على فترات متكررة.

### مقترحات عامة

1. نهى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد للأصوات الضخمة في بيئته؛ المكنسة الكهربائية، خفاقة البيض، بوق السيارة، الخ. ابرزي وعي الاهتزازات من خلال اللمس تضافياً في مواقف آمنة.
2. زودي الطفل بالتغذية الراجعة في كل محاولات النطق. قلدي ضحكه وبكاهه. في البداية قلدي الأصوات التي يصدرها ولا تتوقعي منه أن يقلدك. تعانقي

وتدحرجي والعبي معه وكأنك تغذينه بالأصوات. اجعليها خفيفة، واستمري في إصدارها باستمرار، ولا تحاولي عمل تدريب كلامي رسمي من الفعالية.

3. كوني كثيرة الحديث والضوضاء في طريقتك في الحياة. تكلمي معه حول ما تقومين بعمله. استعملي لعباً كثيرة الضوضاء، أغلقي الأبواب والجوارير "بقوة". وساعديه في البحث عن مصدر الضوضاء كلما أظهر أي إشارة للانتباه.

4. ادخلي هدايا حفلات غير ثمينة مثل الدمى. علب التبغ الفارغة، قدوراً وأغطيتهما، قوارير مواد التنظيف تحتوي على حصى و حجارة، أجراساً، الخ. جميعها لعب ممتازة لأنها تصدر أصواتاً وتذبذباً. العبي مع الطفل بهذه الألعاب، وساعديه على اكتشاف الإمكانات تضافرياً. تذكري: أن عليك تعليمه كيف يلعب.

5. قدمي دعماً شفوياً لجميع الإشارات والإيماءات.

6. ساعدي الطفل على تعيين مصادر جميع الأصوات التي يستجيب لها. ابتكري ألعاباً من أجل العثور على ألعابه "الموسيقية". ابدئي بإخفائها أعلى قميصه وخلفه قبل أن تبدئي بإخفائها خلفك أو خلف الكرسي. ابحثا عنها سوية.

7. من أجل تحديد أو إزالة المحفزات البصرية التي تصرف الانتباه عندما تقومين بفعاليات سمعية، ضعي الطفل على ظهره بين ساقيك، أو أجلسيه بين ساقيك وظهره تجاهك، ووجهه باتجاه حائط لا يحتوي على أي ملهيات بصرية (أشياء متحركة، بقع ملونة براقية، الخ)، أو امسكيه في وضع التعلق، أو أجلسيه في حضنك وظهره تجاه جسمك. جربي حتى تقرري أي وضع يعطي للطفل أفضل قدر من الأمان والسيطرة.

8. كوني متنبهاً للتوتر البدني ونقص الأداء البصري أو عدمه. فقد تشير هكذا ردود أفعال إلى أن الطفل متنبه للصوت.

9. اسمحي للطفل بالسيطرة على كمية المحفز السمعي الذي يتلقاه. ستحققين تقدماً أكثر إذا سمحت للطفل بأن يشير إلى رفضه للإدخال السمعي واحترمي رغباته. إذا استخدمت اللفظ والصوت في الفعاليات الاعتيادية وسعيت لإشراك الطفل في العالم الذي يعيش فيه ويجعله ممتعاً، فإنك ستحققين نتائج أفضل بكثير من الشخص الذي يصر على أن يرتدي الطفل وسيلته السمعية. وإلا!

10. اجذبي انتباه الطفل إلى أقسام الجسم التي يمكن أن تصدر ضوضاء (الفم، يدين تصفقان، قدمين تضربان، الخ) وناوِري معه لتوليد أصوات واهتزازات.

11. اشترِ مسجلات فيها سماعات منفصلة متينة بحيث يستند الطفل إليها. هذه طريقة مفيدة لأنها تمكنك من تقديم حافز لمسي مسيطر عليه. وبالتالي تساعدني على التنبيه للصوت.

12. ثبتي تلميحاً يشير إلى أنك تريدني أن "يصفني"، كلمسه على أذنه مثلاً، وهنا يجب اتخاذ الحذر، فالعديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لا يحملون لمس رؤوسهم وخصوصاً أذانهم.

13. لا تحاولي تقديم قياس سمعي رسمي للسمع حتى تكوني قد وفرت ومارست بنجاح عدة فعاليات سمعية غير رسمية تشمل حركات جسدية عامة وإيقاعات. ويجب أن يكون التدريب السمعي المبكر غير رسمي

ومستمر وعلى المستوى الذي يتمكن الطفل من تحمله في ذلك الوقت. وعندما يوضح أخصائي السمع للوالدين ما يريد أن يكون طفلهم قادراً على فعله لكي يقيم سمعه بصورة دقيقة من خلال اللعب، يجب أن يوضح أيضاً للوالدين كيف يجب أن تعالج المهمة عندما يمتلك الطفل مشكلات بصرية وسمعية. وإذا كان أخصائي السمع غير قادر على تولي هذه المسؤولية يجب البحث عن مساعدة وتوجيه من متخصصين يمتلكون خبرة أساسية.

14. يشار إلى هذا النوع من التدريب السمعي على انه غير رسمي لأنه متواصل بدلاً من كونه مقصوداً على أوقات ومواقع معينة. ولا يمكن أن يكون التدريب السمعي غير الرسمي واسعاً أو كيفما كان، بل يجب أن يكون جزءاً من كل فعاليات الطفل.

### مقترحات معينة

التركيز	الأساليب والأنشطة (الفعاليات)
1- الإصغاء (أ) يصفي الطفل أحياناً لأصوات في بيئته من خلال التوتر أو حركة العين.	- هل يصفي الطفل للمحفزات السمعية في بيئته؟ وإذا كان لا يستجيب فقد يكون السبب - غياب حدة السمع - عدم القدرة على التعامل مع المحفزات السمعية والمحفزات التنافسية البصرية أو مع المحفزات اللمسية.

- سلوكاً سمعياً شبيهاً بفاقد التحسس
- عدم القدرة على ربط المعنى بالمحفزات السمعية المؤدية إلى توقفه عن المزيد من الاستجابة.

راقبي الطفل بعناية. فإن العديد من الأطفال الذين توقفوا عن محاولة السمع لا يزالون يستجيبون لأصوات عالية أو غير متوقعة بواسطة توتير الجسم أو حركة العين.

اعلمي مع شريك. عندما يكون الطفل مشغولاً في فعالية ممتعة باتصال بدني وثيق معك، اجعلي شريكك يقدم محفزاً سمعياً ولا حظي أي رد فعل. ليس ضرورياً أن تتوقعي في هذه المرحلة استلام "أداء تكراري". فقد يستجيب الطفل مرة أو مرتين ومن ثم يغلق أي اقتحامات إضافية لعالمه. أشركي الطفل بما كينة مولدة للوضوء مثل المكينة الكهربائية. شغلها وأطفئها تضافرياً وراقبي رد فعله. وأجلسي الطفل على المكينة الكهربائية للاستفادة من الدعم اللمسي فقد يزد من وعيه.

علمي الطفل تشغيل وإطفاء العديد من الأجهزة الكهربائية المنزلية التي يمكن استعمالها، لكن

(ب) يدير الطفل رأسه باتجاه الضوضاء العالية أو أصوات الكلام.

تؤكددي أولاً من أنها آمنة .

ركزي نشاطك على هذه النقطة من أجل إيجاد طرق لاقتحام العالم الخاص بالطفل .

## 2- تمييز صوت - لا صوت

يجب إشغال الطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد المتدني الأداء الذي لا يتنبه للصوت بشكل ثابت بأنشطة ممتعة من التي سيشارك فيها على الأقل على المستوى التعاوني - السلبي ، وهو في الحضان أو على الأرض .

قدمي صوتاً ذا درجة وارتفاع مناسبين ، ابمحي عن رد فعل بدني ، أو عن توقف النشاط ، أو حركة معجمة غير مميزة .

جربي تشكيلة واسعة من مصدرات الصوت ، وأوضاع الجسم ، والأنشطة .  
وعندما يتفاعل الطفل ، تفاعلي معه باستجابة مبالغ فيها :

- " ما هو ذاك ؟ "

- " أوه ! هل سمعت ذلك ؟ " ( مع لمس أذنه )

- " أصفي " ( من خلال لمس أذنه ثانية وإذا

كان مصدر الصوت مناسباً تحسسي الذبذبات تضافرياً )

- ابمحا سوية عن مصدر الصوت .

هناك أسلوب آخر هو جعل الطفل يجلس أو يتمدد على البيانو (إذا كان بإمكانك جعله يفعل ذلك بدون رفض).

- اعزفي نغمة قصيرة (عادة ستحتاجين إلى شخصين بالغين لهذه الفعالية). ارفعي يدي الطفل أو قدميه، عندما تنتهي الموسيقى.

- ربتي للطفل أو هزيه مع الموسيقى وارفعي يديه عندما تتوقف الموسيقى.

- في البداية، قد لا يكون الطفل متنبهاً ومستجيباً للتحفيز اللمسي. لا تقلقي إذا كانت هذه هي الحال.

- عندما يتم تثبيت الاستجابة انتقلي إلى وضع الحوض بجانب البيانو أو إلى وضع الوقوف بجانب البيانو.

- غيري بالأنشطة من أجل الاستجابة لتغيرات الإيقاع، والحدة، والخ.

- يجب أداء جميع الأنشطة عدة مرات تضافرياً وتعاونياً قبل أن يتفاعل الطفل بمفرده أو يبادر بالاستجابة.

اجعليها لعبة. العبي وامزحي ولا تبقي على أي فعالية لفترة طويلة جداً.

لا تتوقعي تناسقاً أولاً في الاستجابة.

لا تستعجلي خلال هذه المرحلة. جربي ودوّني سجلات دقيقة لنوع الضوضاء ومكوناتها، ودرجة الارتفاع، وأفضليات الأذن، والأنشطة، وغيرها التي تعطي أفضل النتائج.

من المهم أن تكوني قادرة على مساعدة المتخصص من خلال وصفك الدقيق للمدى الذي يبدو من خلاله أن الطفل يتنبه للصوت.

قدمي أنشطة أخرى مستعملة أصوات ضخمة مثل الطبل والدمى والصنوج.

- اجعلي الطفل يتحرك مع الصوت ويتوقف عندما يتوقف الصوت.

- اجعلي الطفل يقفز خارج البساط، والمقاعد المستطيلة ( البنوك )، وغيرها. وذلك عندما يسمع الصوت.

- من خلال استعمال عدة مصادر صوتية اجعلي الطفل يغير الفعالية عندما يتغير مصدر الصوت (مثل، امشي على موسيقى البيانو، واقفزي عندما يتوقف البيانو ويصدر صوت الطبل).

ليس الهدف هو جعل الطفل يتفاعل مع الصوت،



وإنما التمييز بين الأصوات.

### 3- تعيين مصدر الصوت أو موقعه

عندما يكون مصدر الصوت متساوي البعد عن كلا الأذنين، يمكن أن نجد صعوبة في تحديد مصدر الصوت، حتى عند المدربين، والبالغين السامعين.

قدمي المضربات الصوتية بحيث تكون اقرب لأذن من الأذن الأخرى.

تأكدي من أن ليس هناك أصوات أخرى تجذب الانتباه. وغالبا ما تكون المعينة السمعية (FM) المشفرة مفيدة في هذه المواقف. ويجب أن تتم تمارين تحديد مصدر الصوت باستعمال المعينة السمعية أو من دونها.

ابدئي بوضع الطفل بالخصن أو على الأرض، واعلمي من خلفه. ناوري مع الطفل كي يلمس مصدر الصوت. كافئيهِ على كل الجهود.

قدمي نشاطات على شكل ألعاب تتعلق بلمس - الصوت. استعملي صوتك، دمي مصدرة للصوت، مصدرات ضوضاء مختلفة الأنواع... الخ.

وقد يكون الترتيب المثالي كما يلي:

مُصدر صوت: جرس. يمكن أن يكتشف الطفل والمتدخلة الجرس وهما جالسان على الأرض،

- (الطفل بين ساقَي المتدخلة).
- "اسمع" (مع لمس إذن الطفل).
  - "جرس"
  - "اسمع" (مع لمس أذن الطفل)
  - "اجلب الجرس" (مناورة الطفل لإيجاد مكان الجرس ولمسه، وفي الوقت نفسه أديري رأس الطفل قليلاً باتجاه مصدر الصوت).
  - "ولد شاطر" لقد جلبت الجرس (عانقيه واقرعي الجرس تضافرياً).
  - "دعنا نقوم بهذا العمل مرة أخرى" (نهيي الطفل بدنياً وكرري).
  - استعملي الأذن الأخرى وأعيدي الترتيب كاملاً "هل كان الصوت مرتفعاً؟" (ردة فعل الصوت على الطفل).
- عندما يتم تمييز أنواع الصوت التي يستجيب لها جيداً، زيدي بُعد المسافة، وغيري الموقع (شيء واحد كل مرة)، واجعلي الطفل يذهب إلى الصوت أو يشير إليه (أو يفعل كليهما).

التركيز هو على جعل الطفل يميز بين أصوات تتغير في واحدة من: الدرجة، الارتفاع، العدد، السرعة، المدة، الخ.

4- أصوات متغيرة على بعد صوتي واحد

تؤكد من أن الطفل يميز بين إشارتي "متشابه" أو "مختلف" قبل أن تقدمي له أنشطة وفعاليات تتطلب منه ذلك.

يمكن أن تكون الاستجابات غير اللفظية على شكل رفع يده لتأشير "متشابه" (الصوت مكرر مرتين)، أو التأشير إلى مجموعات من المكعبات، على أنها من الحجم نفسه، أو إعطاء الإشارة المتبعة رسمياً للتشابه. وذلك من أجل استعماله أسلوباً يدل على إشارة متشابه، أما إشارة مختلف فهي غير مهمة.

ابدي بالاختلافات الكبيرة، لكن تأكدي من أنها على البعد نفسه.

آلة الأرغن مفيدة بشكل خاص لهذا النوع من الفعالية، بسبب ذبذباتها المصاحبة.

لا تنسي أن تدخل أصواتاً لفظية للأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد، ويبدو أن لديهم درجة سمع مناسبة. وهناك العديد من الكتب الممتازة عن تدريب النطق التي تقترح فعاليات ملائمة، مثلاً، علمي طفلك أن يتكلم -- دليل الوالدين، و"اجعل طفلك مستعداً للكلام" المتيسر في عيادة جون تريسي، لوس أنجلوس، كاليفورنيا.

## 5- ترتيب الصوت وأنماطه

يجب أن يتعرض الطفل إلى تدريب واسع ليميز الأصوات ومصادرها بصورة فردية قبل أن تقدم له بصورة مزدوجة.

وقد يكون الطفل قادراً على التمييز بين صوت وآخر ومع هذا يواجه صعوبة في تمييز أو إعادة إصدار مجموعات أو أنماط من الأصوات.

أظهرت التجربة أن أنماط الإيقاع المقدمة ببطء، غالباً أسهل في إعادة الإصدار بالنسبة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

ابدئي بأنماط إيقاعية بسيطة مستعملة جسم الطفل لوضع مصدر الصوت في وضع التشغيل.

العبي ألعاباً إيقاعية طويلة النهار — عند الاغتسال، وارتداء الملابس، والأكل، والمشي. جميع الفعاليات تعطي فرصاً للعب ألعاباً إيقاعية.

عليك تكرار الألعاب نفسها عدة مرات تضافياً قبل أن يقلدك الطفل بصورة مستقلة.

تمطي الطبول والآلات الأخرى المهتزة قاعدة للتعرف على أنماط الصوت. ويجب أن تُقدم عندما يكون الطفل قد تعلم إعادة عمل الأنماط الاهتزازية على جسمه.

يمكن تحقيق التأثير نفسه من خلال ضرب إيقاعي على المقاعد المستطيلة التي تجلسين عليها أنت وطفلك.

الألعاب الإيقاعية الصوتية التي يجب تقديمها :  
اجعلي الطفل يضع يده على وجهك (الخد ، الفم ، الخلق ، الشفتين) . بحيث يعتمد الموقع على الصوت الذي ستصدرينه .  
استعملي إيقاعات صوتية وكرريها له قبل أن تتوقعي منه تقليدك .

يجب أن يصبح الطفل مطلعاً على أكبر عدد من الأصوات البيئية التي يستطيع سماعها .  
اجذبي انتباه الطفل للصوت من خلال الميكروفون والمعينة السمعية ( FM ) .  
تأكدي من انه تعرّف على مصدر الصوت وربطه به .

حوّلي المعينة السمعية (FM) من وضع التشفير إلى وضع الميكروفون العام من أجل المدخلات البيئية ، وقرّبي الميكروفون من مصدر الصوت .  
عندما ينجح الطفل في تمييز مصدر الصوت في الظروف أعلاه ، ضعي المعينة السمعية (FM) على وضع البيئية فقط وكرري اللعبة .

6- تمييز صوت/ شكل -  
أرض

تؤكد في البداية من أن هناك تبايناً واضحاً بين صوت المفتاح (الشكل) والأصوات المصاحبة (الأرض).

خففي من كمية التباين وساعدي الطفل على "إيجاد" مصدر الصوت.

أحياناً، ستجدين أنه من المُجدي مساعدة الطفل عبر التلميح البدني لتمكينه من التركيز على هذه المهمة الصعبة.

استعملي مصادر أصوات من البيئة وفق درجة فقدان السمع مثل:

فقدان سمعي معتدل: ساعة تدق، حنفية مياه مفتوحة، قرقرة قدور، ملعقة في كوب، تمزيق ورق، جرس الباب، ضحك، صافرة، أصوات الناس، راديو، مسجل.

فقدان سمعي شديد: مكنسة كهربائية، تلفون، طرطقة قدور، كلب ينيح، بيانو، منبه، أشياء تسقط على أرض خشبية، راديو أو مسجل بصوت عال.

فقدان سمعي عميق: اورغ، صافرة حريق، ضرب الباب، جرس كبير، طبل.

اجعلها لعبة "من لعب الأصوات"؟ اختاري بين مادتين من ثلاث... الخ.

كلما تنبه الطفل للصوت، تصرفي فوراً. ساعديه على تمييز المصدر وكرري الفعالية إن أمكن.

خذي الوقت الكافي لتسجيل المعلومات مثل أي أصوات ظهر أن الطفل يتنبه لها، وماذا كان يفعل في ذلك الوقت، وما إذا كان يمكننا تكرار الاستجابة، وكيف يدل على أنه سمع الصوت.

سيقبل بعض الأطفال تضخيم الصوت بقليل من الصعوبة أو من دون صعوبة. وسيكون من الضروري للبعض الآخر تقديم المعينة السمعية بأسلوب تدريجي.

على الطفل أن يتعلم تحمل الجهاز البدني وثقل المعينة السمعية.

سيقبل بعض الأطفال ارتداء السماعات الرأس لفعاليات معينة قبل أن يتحملوا قوالب الأذن.

لا تصرّي على ارتداء الطفل للمعينة السمعية. واسمحي له بأن يشير "كلا"، هذا يكفي لهذا اليوم.

كوني متنبهة للإشارات أو للتفسيرات في

7- مهارات تدريب على المعينة السمعية.

أ) الطفل قادر على:

- تحمل ارتداء الوسيلة
- تحمل قوالب الأذن
- تحمل تضخيم الصوت لفترات قصيرة، لفترات طويلة.

ب) الطفل قادر على:

- ارتداء قالب بصمة أذنه
- إيقاف عمل المعينة السمعية عندما يرفعها
- تشغيل المعينة السمعية عندما يلبسها

- الدلالة على المعينة السمعية عندما لا تعمل .
- يلبس المعينة السمعية عندما يرتدي الملابس
- التحكم بارتفاع الصوت وتخفيضه .
- (ج) الطفل قادر على
  - تنظيف قالب أذنه
  - التحكم بارتفاع الصوت والنغمة وفقاً للظروف البيئية .
  - يبدل بطاريات المعينة السمعية أو يضعها على الشاحن .
  - يقوم بخيارات ملائمة في التضخيم حسب النشاط .
- السلوك التي تشير إلى زيادة في التحميل الحسي عند الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد ذوي الأداء المتدني
- اقترح روبنس (1964) Robbins انه من المفيد أحياناً وضع الزر فقط من دون قالب الأذن على إذن الطفل لفترة وجيزة بينما تغنين أو تعملين أصواتاً يستمتع بها .
- وتشير خبرتنا إلى أنه يجب على الطفل ارتداء جهاز التضخيم العائد له في جميع الفعاليات تقريباً . وهذه النقطة مهمة على وجه الخصوص خلال فعاليات الحركة الإجمالية وفعاليات اللعب الحر .
- سيرغب الطفل بوضع المعينة السمعية إذا كانت الفعالية التي يعمل بها تشجعه على ذلك . تكلمي معه كل الوقت . نبهيه إلى الأصوات ، وساعديه على الاستكشاف . اجعلي من الإصغاء متعة .



إذا كان الطفل يرفض ارتداء المعينة السمعية ،  
افحصي فعاليتك وأعيدي تصميم برنامجك .  
إنها ليست غلطتك ، لكن الأمر يعود لك في  
اكتشاف سبب رفضه للبرنامج وتعديله .  
افحصي الوسيلة يومياً للتأكد من أنها تعمل  
بصورة صحيحة .



# 7 التطوير الإدراكي - المفاهيمي

تتطور المفاهيم من خلال الفعاليات في بيئة متفاعلة



تعتبر الأساليب التناورية، والتفاعلية وحل المسائل، التي نؤكد عليها خلال هذا الكتاب مصممة لبناء الفكرة، وإعطاء التفاعل البيئي الضروري للتطور الإدراكي. وسيعتمد النجاح على الطريقة الكلية بدلاً من تطبيق مجموعة من الأساليب المعينة. وغالباً ما يصبح تقييم الأداء الإدراكي (الذكاء) للطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد بؤرة الإحباط المهني وفهم الوالدين. وسيغطي هذا الفصل توجيهات للمتخصصين، وخلفية وطمأنينة للوالدين.

وقد تكون أكثر التجارب إحباطاً وتدميراً لوالدي الطفل الأصمكفيف إجبار الطفل على إجراء اختبار لتحديد ما إذا كان بالإمكان إدخاله في برنامج خاص. وتعرف الأم مسبقاً مكان ضعف طفلها، وتخطه التطويري غير الاعتيادي، ورد فعله الاعتيادي لأشخاص جدد ومواقف جديدة. وتعرف أيضاً الأشياء التي يمكن أن يفعلها عندما يكون مرتاحاً، في محيط مألوف، من مدى استجابته لأولئك الذين يحبهم ويثق بهم. وغالباً ما يظهر لها حقيقة أنها أم، وتفهم طفلها، وتعتبر القدرة على التواصل معه من مسؤولياتها. ويبدو أن معرفة الأم وفهمها تقيمان بقدر أقل بكثير من معرفة وفهم أولئك الأشخاص الذين تعرضوا لطفلها خلال نصف ساعة، أو نصف يوم والذين لا يبدو أنهم فهموا الطفل أو فهموا مشكلاته.

وسندرس بشكل موجز في هذا الفصل مشكلة التطوير الإدراكي، وسنناقش بعض الطرق التي نرى أنها مفيدة في مساعدة الطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد على التعلم.

## العمل الإدراكي

قد يعالج أخصائيو علم النفس الذين يختبرون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مهمتهم بوحدة من ثلاث فرضيات أساسية :

1- الذكاء هو موهبة طبيعية، ويتميز أداء الكائن الحي بسمتين حاسمتين : تعقيد الجهاز العصبي وقابليته على التكيف. وقد تخلى معظم علماء النفس الآن عن وجهة النظر هذه، لكنها غالباً ما تكون موجودة كافتراض ضمني غير معلن يحمله المتخصصون الآخرون، وخصوصاً المدرسين والمديرين التربويين. ويعلقون أحياناً على ذلك بقولهم : " (If he has not got it. He has not got it) " إن لم تكن موجودة فلن يحصل عليها" ، فلماذا تضييع الوقت والمال في محاولة جعل شيء من لا شيء ؟"

2- الذكاء هو نتاج التعلم ويتطور من خلال تجارب كل فرد ، والافتراض الأساسي هو أن كل شخص يمتلك إمكانية كبيرة غير مدركة أحياناً . وغالباً ما تُستعمل هذه الفلسفة لتبرير شكل من أشكال البرامج الواعدة التي غالباً ما تطرح من قبل السياسيين والناشطين الاجتماعيين. وهي متجسدة في عبارة "كل البشر خلقوا متساوين" خصوصاً عندما تنطوي على الحد الأقصى من اللا منطقية. لاحظ : أن هناك دليلاً ضعيفاً على أن أيّاً من هاتين وجهتي النظر المتطرفتين قابلة للتبرير من الناحية النفسية .

3- الذكاء هو نتاج تفاعل الفرد مع بيئته المدركة. ومن وجهة النظر هذه ، يفترض المرء في تقييم أساس الذكاء أن كلاً من الشخص والبيئة النفسية عنصران مهمان ، لكن من المستحيل تقييم أهميتهما النسبية. وقد صرح

بيجي وهانت (Bigge & Hunt 122, 1967) "أن نوعية الإدراك في العملية التفاعلية أهمية حاسمة... ويرتكز الإدراك على كفاءة الأعضاء الحسية والتراكيب البدنية الأخرى.. ومن ناحية أخرى، يمكن للإنسان وكذلك المخلوقات الأخرى أن تذهب بعيداً في تعويض القدرة الحسية الضعيفة مثلاً، خذ هيلين كيلر، "إذا تبني المرء هذا التوضيح للتطوير الإدراكي وتأمل في أهمية نوعية الإدراك، فمن الأسهل إدراك أن التحدي في العمل مع طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد منحه فرصة للتفاعل مع نتائج تفاعلية مع البيئة وفهمها. وهذه النظرية توضح أيضاً لماذا يساء تمييز العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد على أنهم متخلفون بدرجة شديدة أو عميقة في حين أن قدرتهم الذهنية أفضل بكثير في حدود هذه التسميات المشار إليها.

لقد ساهم الباحث السويسري الشهير جان بياجيه (Jean Piaget) كثيراً في فهم التطور الذهني. حيث أدرك أهمية النضوج، ولاحظ انه لا يؤمن بتلقائية التطوير الإدراكي. وهو يؤكد على أهمية التبادل الفعال بين الطفل وبيئته ويعتبر الفعالية المبتدئة - ذاتياً قوة دافعة أساسية نحو تطوير الطفل لأشكال السلوك الأقل نضوجاً إلى الأكثر نضوجاً.

لا يمتلك (الطفل) مفاهيم فطرية. لكن بنيته مبنية بشكل يجعله يتفاعل مع البيئة عبر قنوات موروثية من التجربة بأسلوب يؤدي في النهاية إلى تنظيم عقلي متقن. فهو يستجيب في البداية بأسلوب تدريجي، وغالباً بطريقة الانعكاسات اللاإرادية التي ولدت معه. وأثناء عملية التطور تتحول ردود الفعل الانعكاسية إلى استجابات مسيطر عليها بالغلاف الدماغي. وهناك توسع في أنماط الاستجابة في أي

مجال من الخبرة (كما في مجال البصر) وهناك اندماج وتنسيق في الخبرات من مجالات الخبرة المختلفة (مثل نمط تأزر البصر والإمساك بالشيء).

وتصبح العمليات العقلية للطفل منظمة بشكل متزايد ومنسقة عبر ترتيب قانون من التطورات، تعطي كل مرحلة منها الأسس للمرحلة التالية. وتكون الاستجابة في البداية بأسلوب صريح وتخفيف فوري ومباشر فحسب. ومع مرور الوقت تصبح عملياته العقلية مكتفية ومنتجة ذاتياً. ويصبح قادراً على بنائها، كما كانت، عالماً داخلياً. وأخيراً يمكنه فصل نفسه عن التفكير المادي ويفكر بصورة مجردة. فهو ينتقل من التوافه إلى الرموز، ويتحول من مخلوق محكوم بدرجة كبيرة بالانعكاسات اللاإرادية إلى مخلوق يمكنه أن يتأمل بأفكاره (جيرسيلد، 1968، 104 Jersild).

وليس هدفنا الدخول في تحليل معمق ومناقشة نظريات بياجيه Piaget أو الدخول في ممارسات غير مجدية لإيجاد وسيلة اختبار تعطينا الجواب النهائي أو التوضيح المحدد لعملية التطوير الإدراكي. لقد وجد المؤلفان أن عمل بياجيه Piaget يعطى أسساً قيمة حيث نحصل منه على فهم مشكلات الحرمان الحسي المتعدد. ونحن ننصح أي شخص يتولى مسؤولية تقييم أو تصميم برامج لتلبية احتياجات الأصمكفيف أن يدرس أولاً عمل بياجيه Piaget ومن ثم يفكر ملياً بمضامين الحرمان الحسي الشديد، ليس من أجل التعليم فحسب، بل للعيش أيضاً.

### تخمين الذكاء

أسس القياس النفسي في تخمين الذكاء هي مقارنة الشخص مع مجموعة نموذجية إزاء فقرات الاختبار المصممة على نحو قياسي. وقد ميّز علماء النفس

القدرات أو المزايا التي يعتقدون أنها مؤشرات مهمة على الذكاء . ثم يقومون بعد ذلك بتطوير سلسلة من الأسئلة أو المهام التي يعتقدون أنها تقيس هذه القدرات أو المزايا . وتُجرَّب الأسئلة والمهام على مجموعة مختارة من الأشخاص . ومن خلال التحليل الإحصائي يتم تمييز الأسئلة أو المهام التي يبدو أنها تقيس الميزة أو القدرة المطلوبة . وعندما يتم تكوين مجموعة كاملة من هذه الفقرات ، يُعطى الاختبار إلى المجموعة النموذجية حيث يُطور من النتائج مقياس للدرجات . وباعتبار أن لهذه المجموعة النموذجية بعض الخصائص المشتركة مثل العمر ، والخبرة ، وفرص التعلم ، الخ . الافتراض ، سواء كان واعياً أم لا ، فإن الفرد الذي يجري اختباره قد أُتيحت له الفرص نفسها التي أُتيحت للمجموعة النموذجية .

وتقول روبنس (Robbins 119, 1977) انه "لا المعايير ولا الاختبارات القياسية للذكاء ، ولا وسائل تخمين السلوك الإدراكي متوافرة للاستعمال مع الأصمكفيف" . وكان لدى روبنس Robbins والعاملين معها في مدرسة بيركنز تاريخ طويل من الخبرة في العمل مع الصمكفيفين . وتصريحها بعدم وجود معايير مبنية على أساس معرفة وخبرة واسعتين في هذا المجال . وليس مستغرباً أن تكون المعايير غير موجودة . ففئة "الصم - المكفوفين" تتضمن تشكيلة واسعة من الأشخاص بأعمار مختلفة ، ودرجة فقدان رؤية مختلفة ، ودرجة فقدان سمع مختلفة ، وعمر مختلف لبداية الإصابة في أي من حالتي العجز أو في كليتهما ، ومقدار حالات العوق البدني الأخرى ، والطرق الأخرى .

وقد وجد العديد من المشخصين والنفسانيين والعاملين الآخرين مع الرضع والأطفال الصم - المكفوفين انه يمكنهم استعمال جزء من تشكيلة من الاختبارات الرسمية لمساعدتهم في مشاهداتهم للطفل الأصمكفيف . ويجب التأكيد على أنهم



يستعملون هذه الاختبارات والاختبارات الفرعية لإعطاء إطار للمشاهدة، وليس كأداة تقييم كما قُصدت أن تكون أصلاً. وقد حاول البعض تطوير معايير محلية لمساعدتهم في برنامج اتخاذ القرار. ولهذه الطريقة المفعول نفسه الذي في مجموعة المشاهدات النظامية التي تجري بصورة متكررة ومن ثم تُستعمل كأساس لاتخاذ القرار. ويجب أن لا تُفسر كقياس للذكاء في المعنى التقليدي. وليس هناك سبب لتحديد نسبة الذكاء أو عمل هكذا جدول للنتائج التي تم الحصول عليها.

وتعطي روبنس (Robbins 1977، 119) تلخيصاً شاملاً لمختلف الطرق المستعملة حالياً لجمع معلومات عن:

- 1) الأغراض القانونية، مثل التأهيل للمساعدة المالية.
- 2) الأغراض الطبية، مثل المعطيات المطلوبة لتركيب نظارات أو وسائل سمعية.
- 3) الأغراض التعليمية: لتطوير برنامج، واختيار طرق، وانتقاء صيغ تواصل، وتحديد مشكلات التعلم، الخ.
- 4) الأغراض التخطيطية، أي مساعدة العائلات في التخطيط للمستقبل، وتعيين الموظفين الحكوميين لتحديد احتياجات برنامج المستقبل.

وبغض النظر عن أسباب التخمين أو التقنية المستخدمة، فإن النجاح في التخمين سيعتمد بصورة مباشرة على خبرة فريق التخمين في العمل مع الأطفال الصم - المكفوفين. وإذا كان المتخصصون الذين يتولون مسؤولية تخمين الطفل الأصمكفيف لا يمتلكون هكذا خبرة (ويعملون مع الطفل المكفوف، أو المتخلف، أو الأصم، أو المتعدد العوق هو ليس البديل) ونقترح أن ترفض فرصة تخمين الطفل. وإذا واجهت موقفاً يوجب عليك الموافقة على التخمين من أجل جعله يشارك في برنامج معين أو

لتلقي الدعم، أسألي أسئلة وأصري على أجوبة كاملة قبل أن يحصل التخمين. ونوعية الأسئلة التي يجب طرحها يمكن جمعها تحت مصنف: مَنْ، وأين، وكيف، وماذا.

**مَنْ؟** من سيقوم بالتقييم (يعني العمل الفعلي مع الطفل)؟ ما هي الخبرة التي يمتلكها المقيم في إدارة الاختبارات أو تقييم نتائج الاختبارات المعطاة لأطفال صمكفين؟ إن العمل مع طفل واحد أو اثنين من الأطفال الصم - المكفوفين لا يعطي خبرة كافية لضمان الحصول على نتائج فعالة. وإذا عمل المقيم مع عدد من الأطفال الصمكفين، اطلبي أسماء هؤلاء الأطفال وتكلمي مع ذويهم قبل اتخاذ أي قرار نهائي حول تقييم الطفل. وهل أن الشخص العامل معه هو الذي سيفسر النتائج؟ إذا كان الجواب بالنفي، فمن هو وكم من الخبرة يمتلك ذلك الشخص.

**أين؟** أين سيحدث التقييم؟ هل سيحدث في بيتك، أم في موقع البرنامج الحالي للطفل، حيث يكون مطلعاً على المحيط؟ (كيف سيتكيف مع: مكتب الطبيب، العيادات، الغراء، الخ؟). وإذا لم يكن التقييم في بيتك، فهل سيكون في المستشفى حيث يؤخذ الطفل للفحص الطبي والعلاج؟ ما هي تأثيرات هذه الزيارات على مستوى أدائه العام؟ هل يتطلب منك السفر مسافات طويلة و/أو الانتظار لفترات طويلة قبل وأثناء المراحل المختلفة للتقييم؟ إذا كان التقييم يحصل لمدة يومين أو ثلاثة، ما هي التدابير التي ستتخذ لتأمين السكن وما هي فرص المشاركة في روتينه الاعتيادي خلال هذه الفترة من الوقت؟

**كيف؟** كيف سيتواصل الشخص مع الطفل؟ هل سيكون الطفل قادراً على فهم التواصل؟ هل ستكونين حاضرة طيلة عملية التقييم؟ هل سيسمح لك بمساعدته؟

**ماذا؟** ما هي الاختبارات وطرق الاختبار التي ينوي الفاحص استعمالها؟ بماذا سيحفز الطفل على المشاركة؟ ويجب أن يكون الفاحص مستعداً ليناقد معك كل فقرات الاختبار وطريقة التقييم كاملة. وإذا أخبرك أنه لا يستطيع عمل ذلك لأنك قد تسرعين إلى البيت وتعلمين الطفل هذه الفقرات وبذلك تجعلين الاختبار غير صالح، فإنه ليس لديه فكرة عن مشكلات الطفل، أو عن تأثير الحرمان الحسي المتعدد، ونقترح أن لا تتجادلي حول هذا الجواب، لكن في الوقت نفسه ارفضى السماح بأن يحمل الطفل تسمية تستند على عدم كفاءة الفاحص أكثر من استنادها على قدرة الطفل.

وقد تبدو العبارة أعلاه قوية جداً، لكن خبرتنا هي أن العديد من الأطفال قد تضرروا بشدة وحرموا من البرمجة الملائمة نتيجة لأساليب تقييم وتفسير نتائج غير ملائمة. ويجب أن يكون الغرض من أي تقييم هو جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات المفيدة عن الطفل من أجل اتخاذ أفضل قرار عن نوع البرنامج الأكثر ملاءمة لهذا الطفل.

ويلخص ستيوارت (Stewart 2، 1977) المشكلة كما يلي:

إننا نفحص الأشخاص المكفوفين باستعمال اختبارات شفوية. ومن الواضح أنه لا يمكن اختبار الأشخاص المكفوفين بواسطة آلة تتطلب بصرًا. وللسبب نفسه، لا يمكن فحص الأشخاص الصم بصورة صحيحة بآلة تتطلب سمع. فمع الأشخاص الصم نحتاج إلى استعمال فحص أداء، أو إذا لم يكن لدى الشخص مهارات لغوية جيدة، نحتاج إلى استعمال لغة الإشارة وإعطاء اختبار شفهي. فإذا كان لا يمكن للأشخاص الصم أخذ اختبارات تتطلب سمعاً، ولا يمكن للأشخاص مكفوفين أخذ اختبارات

تتطلب بصرًا، فما الذي يمكن استعماله مع شخص أصمكفيف؟ لقد قرأت عن أجهزة ضوئية مختلفة تستعمل مع أشخاص صم ذوي بصر جزئي وعن أجهزة صوتية مختلفة تستعمل مع أشخاص مكفوفين ذوي سمع جزئي، ويظهر أن هذه الأجهزة مفيدة لأغراض تشخيصية وتدريبية. لكن لدي تحفظات حول فائدة هذه الأجهزة كمخمنة للذكاء أو للقدرات الأخرى. إنني ملتزمة بالمفاهيم التقليدية وأعول عليها وعلى مصداقيتها، وربما أن عملاً جيداً قد تحقق في تقييم الأشخاص الصمكفين. لكني، أشك في جدوى تقييمهم بأي طريقة تقارن مع تلك المستعملة مع أشخاص يمتلكون إما بصرًا أو سمعاً. ولأغراض عملية، مع الأشخاص الذين لديهم نقص في كل من البصر والسمع، تكون الأفكار الأساسية للتخمين النفسي عديمة الجدوى. إننا لسنا بمواجهة مهمة الوصول إلى الشخص الأصمكفيف فحسب، خصوصاً الطفل، عبر قنوات لمسية، بل أيضاً فهم عالم ذلك الطفل، وماذا يحصل لتطوير الطفل؟ وماذا يمكننا توقعه من الطفل الأصمكفيف، خاصة عندما تكون لديه حالات عجز أخرى مصاحبة؟

هناك عدة أجوبة مقبولة على الأسئلة التي اقترحنا عليك طرحها، وهناك العديد من الأساليب والطرق الممتازة التي طورت في جميع أنحاء العالم من أجل التقييم والبرمجة للأطفال الصم - المكفوفين. وإحدى الطرق التي وجد المؤلفان أنها مفيدة هي على النحو التالي: يجب أن يتم التقييم غير الطبي للطفل الأصمكفيف، من خلال فريق يتكون من شخصين متخصصين على الأقل ولديهما خبرة إشرافية في العمل مع الأطفال الصم - المكفوفين وتقييمهم لا تقل عن ثلاث سنوات. وخلال الاتصال الأول وقبل أن يحصل التقييم، يجب أن يتم تشجيع والدي الطفل على التحدث مع والدي أطفال آخرين وتزويدهم بأسمائهم وأرقام هواتفهم. وبشكل عام يمكن

إجراء التقييم بنجاح على مدى سنتين أو ثلاث سنوات، وخلال هذه المدة يمكن قياس تطور الطفل وردود فعله تجاه طرق البرنامج المعين. وفي البداية يجب أن يجري التقييم في محيط الطفل الأكثر أمناً - ربما بيته - وإذا كان الطفل يداوم في برنامج مجتمعي، يجب مشاهدته والعمل معه في هذه الوضعية، بحيث يركز التقييم في هذه المراحل المبكرة على الصورة الكاملة لمستوى أداء الطفل في كل المجالات، وبذلك نكون قد شكلنا خط القاعدة الذي يمكن الانطلاق منه لقياس تقدم الطفل.

ابدئي بجمع كل المعطيات. وبصورة نظامية أكملّي هذه المعلومات بمعطيات جديدة عندما تصبح متوافرة، حتى تحسلي على صورة كاملة.

التاريخ الصحي (ملخص شامل عن صحة الطفل لغاية اليوم)

1. المشكلات الطبية الرئيسية والمعالجة الناجمة، والقيام بتسجيل ملاحظة دقيقة لتواريخ الدخول للمستشفى والفترات التي مكثها فيه.
2. أمراض الطفولة وتأثيرها على مستوى أداء الطفل ضمن العائلة.
3. الحوادث والانتكاسات الأخرى.
4. مستويات الأداء البصري والسمعي في مختلف مراحل تطوره.
5. صحة الأم. صورة أقل تفصيلاً لكنها شاملة بحيث تجمع الصحة العامة للعائلة، خصوصاً النمط الصحي للبالغ الذي يعتبر أكثر أهمية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

### البرامج السابقة والحالية

1. في أي برامج علاجية و/أو تعليمية تم تسجيل الطفل؟

2. ما هو المستوى الحقيقي لتدخل الطفل في البرنامج؟
3. ما هو التقدم الذي حققه الطفل خلال الفترة التي كان فيها بالبرنامج؟
4. هل ما يزال الطفل في البرنامج حالياً؟
5. إذا كان الجواب بالنفي، لماذا توقف البرنامج؟
6. كم كانت فترة الانقطاع بين البرامج التي اغرط فيها الطفل؟
7. ما هي التدابير التي اتخذت للمحافظة على المهارات التي طورها الطفل؟

### العائلة

من الضروري عمل ملخص عن تكوين العائلة يلحظ، استقرارها، وقابلية التحرك، وتوقعات العائلة وتطلعاتها وموقفها تجاه الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

### تقييم الفرص التطويرية

نظمي المعلومات أعلاه ضمن ترتيب زمني. وأضيفي معلومات حول العمر الذي وصل فيه الطفل إلى المعالم التطويرية. لديك الآن معطيات ويجب أن تختبريها نحو (1) نوعية البيئة (2) العقبات والتحديات للتطوير النفسي الذي تلقاه الطفل (3) النمط الأساسي. بمزاوجة هذه المعلومات مع نتائج مشاهداتك بحيث تكونين قد كونت خط قاعدة يمكنك منه أن تحكمي على مستوى الأداء الإدراكي الحالي للطفل.

### المستوى الحالي للأداء الإدراكي

إضافة إلى جمع معلومات في مجالات التطوير الأخرى، فإنه يجب على العضو

المشاهد من أعضاء الفريق أن يلاحظ ما يلي :

- (1) دليل على حب الاستطلاع .
- (2) أساليب استكشافية طورها الطفل .
- (3) محاولات في تنظيم بيئته .
- (4) تمييز السبب والتأثير .
- (5) توقع أحداث قادمة .
- (6) دليل على أداء الذاكرة على المدى القريب والمدى البعيد .
- (7) التنميط ، إتباع أنماط معينة .
- (8) فهم ديمومة الشيء ، ( بقاء الشيء ) .
- (9) تمييز عمل الشيء .
- (10) مستوى اللعب .
- (11) التفكير الخيزي .
- (12) مستوى حل المشكلة .

قد يُظهر معظم الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مستوى معيناً من الأداء في كل من المجالات أعلاه . وسيختلف مستوى ، ونوع ، وأساليب التكيف التي يطورها الطفل من فرد إلى آخر . ويمكن قياس أهمية استجابة أو نشاط معين فقط من خلال التاريخ السابق وفي أحسن الأحوال سيكون الحكم مبنياً على خبرة فريق التخصمين .

ويجب أن تكون التخمينات في طبيعتها تقويمية بدلا من تجميعية. ويجب أن تكون مصممة لتحديد التقدم الذي يحققه الطفل وإعطاء المعلومات الضرورية لتعديل برامج الطفل وتطويرها.

وقبل إجراء أي تخمين يجب على المقيم أن يجيب على سؤال: "ما الذي سيحفز هذا الطفل لأداء المهام التي ميزتها على أنها مهمة؟" ولوضع السؤال بصيغة أبسط: "لماذا على الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يرتب المكعبات؟" وإذا لم تكن قد درست الموضوع بهذه الطريقة لكل عنصر نريد استخدامه وتوصلت إلى إجابة كاملة، فلن تكون مستعداً لتقييم الأداء الإدراكي لأي طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وسيختلف الجواب على السؤال مع كل طفل مصاب بالحرمان الحسي المتعدد: ومن الضروري أن تأخذ وقتك لاكتشافه قبل أن تحاول التقييم.

### طريقة مقترحة للتخمين

لقد وجد المؤلفان أن الطريقة التالية مجدية في التقييم والبرمجة للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

1. قم باتصال أولي لجمع كل المعطيات المتوفرة.
2. قم بزيارة الطفل في وضعيته الأكثر ألفة، وقيم مستواه الحالي في الأداء. وفي الوقت نفسه عليك أن تجمع أي معطيات تكميلية حول تطور الطفل، والعائلة، وموارد المجتمع. خمن درجة توافر موارد المجتمع لتنفيذ أي برنامج قد تقترحه.
3. طور برامجاً تركز على المجالات الأكثر احتمالاً للفوز ومجالات الاهتمام المباشر للعائلة. خذ في الحسبان مستوى الأداء الحالي للطفل واهتمامات



واحتياجات وموارد العائلة ومتخصصي المجتمع. ومن أجل تنفيذ البرنامج المقترح، أعط التعليمات للعائلة والمتخصصين عن أفضل التقنيات والطرق الملائمة للطفل.

4. اجعل الطفل يزور الوضعية السريرية (العيادة) أو العودة إلى وضعيته المألوفة وذلك للمزيد من التخمين بعد ثلاثة إلى ستة أشهر. وخلال هذه المرحلة راجع بشكل خاص كيف فسرت ونفذت مقترحات البرنامج الابتدائية.

5. عدّل وطوّر البرنامج الابتدائي وأعط التعليمات للعائلة والمتخصصين عن طرق التنفيذ.

6. ابدأ بالاستشارة مع العائلة والعاملين المجتمعيين وحافظ على استمرارية هذه الاستشارة حتى يصبح الطفل مستعداً للدخول في وضعيات تعليمية رسمية. طور نمط الزيارات للطفل على فترات من ثلاثة إلى ستة أشهر. وقد يُفضل في بعض الحالات تناوب الزيارات إلى بيئة الطفل الأكثر اتّصافاً من قبل الطفل نفسه، وعائلته، والمتخصصين العاملين معه، إلى زيارات الوضعية السريرية. في أي حال يجب أن يتعرض برنامج الطفل إلى تقييم وتعديل مستمرين، وعلى العائلة والمتخصصين أن يتلقوا النصح والمقترحات بخصوص أساليب تنفيذه. ويجب أن يُراقب البرنامج باستمرار، ويُعدّل ويُطور كي يلي الاحتياجات المتغيرة للطفل والعائلة. واعتباراً من بدء الاتصال الأولي يجب أن تكون العائلة عضواً مساوياً في الفريق وتشجيعها على الحفاظ على تواصل مستمر عبر الهاتف والبريد والاتصال الشخصي مع المبرمجين. وعلى العائلة ومتخصصي المجتمع أن يساعدوا على كسب الثقة في قدرتهم على تعزيز تطور الطفل.

## تكوين المفهوم

تعتبر المفاهيم أو الأفكار العامة عن طبيعة الأشياء أساس الإدراك. وأما المفاهيم المعقدة، فتتغير باستمرار مع التجربة ومع تراكم معلومات جديدة. ولا يعتمد تطورها على المواقف والأشياء الموجودة في وقت تكوين الاستجابة فحسب بل أيضاً على التجارب السابقة والثقل العاطفي.

ومن أجل تطوير مفاهيم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وتوسيعها يجب أن (1) يكون قادراً على فهم العلاقة بين الخبرات الجديدة والخبرات السابقة. (2) يطور القدرة على فهم المعاني الضمنية. (3) يطور القدرة على الاستنتاج، وتفسير الإدخال الحسي، وتقييم مصادر المعلومات.

ويستند التطوير المبكر للمفهوم على تجارب راسخة وبعدها تُكتسب أو تتوسع عدة مفاهيم عبر تجارب بديلة. ويسبب التحديدات المفروضة على الحرمان الحسي المتعدد وعلى تكوين الأفكار الأولية (المعنية) فإن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد غالباً ما يواجه مشكلة في تعميم (توسيع) نظريته للعالم بالمعدل نفسه أو الاتجاهات نفسها التي يعمم فيها الطفل غير المعوق نظريته.

ويجب أن يتعامل حتى أذكى فرد أصمكفيف مع قصور المعلومات وتشويهها. ومن دون تزويده المستمر بالمعلومات الدقيقة عن تفاعله مع البيئة فإن الفرد المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سيفشل في التطور الإدراكي بالسرعة أو بالعمق الذي يسمح له بتجنب تسميته "بالمختلف". وقد يمتلك إمكانية هائلة، لكن دون معلومات دقيقة، فإن دماغه غير فاعل. مثل الحاسوب دون برنامج.

وقد أكدنا في كل مكان من الدليل على أهمية تأمين أن يمتلك الطفل :

- 1) الفرصة لاستكشاف المعدات والفضاء البيئي الذي ستحدث فيه الفعالية.
  - 2) الفهم الدقيق لما هو مطلوب لإكمال المهمة بنجاح.
  - 3) فهم مدى الجودة التي أدى بها المهمة.
  - 4) تلقي التواصل بمستوى ملائم ليسمح له ببدء ربط التسميات بالأفعال والأشياء (دائماً استعمل ترتيب الاتصال الكامل [الفصل 4، 88] مدعوماً بالمناورة حيثما كان ضرورياً).
  - 5) الفرصة لتوسيع دائرة التجربة المعنية باستمرار.
- وسيكون هناك تعلم عرضي قليل للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بغض النظر عن قدراته.
- ومن خلال استخدام تقنية تعليمية مناسبة وبرنامج مطور لتلبية احتياجاته وملائم لمستوى أدائه. فإن الرضيع أو الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد يمكنه الاستفادة من تجارب التعلم الأولية. وهذا يعني انه يمكن تعليمه مهارات واكتسابه معرفة عبر تجربة مباشرة وذلك عندما يتوافر المستوى الملائم من الإسناد. وتكون تجارب التعلم الثانوية ذات معنى أقل للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. فبسبب إعاقته، سيواجه في أفضل الأحوال صعوبة في مشاهدة آخرين و من ثم صياغة أنشطته واستجاباته بعدهم. والأهم من ذلك تأثر تطوره الإدراكي الكلي بعدم قدرته على الاستفادة من تجارب التعلم الثالث. لأنه غير قادر على أن يكون واعياً بما يفعله الآخرون عندما لا يتفاعل بصورة مباشرة معهم، فهو لا يطور الاهتمامات الجديدة أو المفاهيم الأعمق التي يطورها الطفل غير المعوق من خلال تعرضه للعالم من حوله. وهذا السبب الرئيسي لتبني الطريقة الكلية عند البرمجة للطفل المصاب

بالحرمان الحسي المتعدد خصوصا في سنواته الأولى (انظر الفصل 2). والنموذج التعليمي الطبي الذي لا يأخذ هذا العامل في الحسبان لن يلي الاحتياجات الكلية للطفل. وعندما يكبر الطفل ويتعلم القراءة (إما بريل أو طبع) فإن الحاجة إلى تجربة ثالثة قد تلبى جزئياً، وليس بالكامل عبر وسط القراءة لوحده.

وأي برنامج لا ينسق بعناية لتفاعل الطفل مع بيئته التوسعية يكون مصيره الفشل. بينما سيؤدي تكرار التجربة في بيئة ثابتة في معظم الأحوال إلى إتقان المهارات والحصول على المعرفة الضرورية للمشاركة بنجاح في تلك التجارب. وإذا كان على الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن ينقل هذه المعرفة إلى تجارب جديدة في بيئات جديدة، فيجب أن يفهم البيئة الجديدة وكل عناصرها. وإذا كان التعرض لهكذا تجارب سيؤدي دائماً إلى الفشل بسبب الاستعداد غير الملائم ونقص التدخل، فإن الطفل سيطور تدريجياً سلسلة من السلوك غير المناسب لكي يحمي نفسه من التعرض لمواقف جديدة. ولأنه ينقصه التلميحات البصرية والسمعية، فهو يحتاج إلى التدخل لكي يكون قادراً على قياس مدى ملاءمة استجاباته.

### مقترحات عامة

1. هناك بعض الأفراد الصمكفيفين الذين تعرضوا لتلف دماغي كبير. وهذه القلة هي خارج مجال مساعدتنا وسيكونون أقل استفادة من البرمجة التعليمية. ويمتلك أكثرية الصمكفيفين مثل عموم السكان - مواهب وقدرات كامنة يمكنهم تطويرها إذا أتاحت لهم الفرصة. والحاجة إلى تفاعل هادف مع العالم واضحة جداً، لكن غالباً ما يتم تجاهلها. ومن أجل السماح للصمكفيفين بلوغ إمكانياتهم والمحافظة عليها يجب أن لا نكمل حواسهم بالوسائل البدنية أو الميكانيكية فحسب بل يجب أن نوفر لهم التفاعل مع البيئة.

وفي رأينا أن الذين يصلهم أقل مما يحتاجون هم الأفراد الصمكففين ذوو البقايا البصرية و/أو السمعية وأولئك المصابون بأمراض انخلالية. حيث يأخذ المجتمع افتراضات متسعة حول أطفال بهذه المشكلات، ويحكم في حالات عديدة على أفعالهم بأنها "غير مناسبة" والنتيجة هي أنهم يتحملون ضرراً نفسياً بصورة مستمرة ولأمد طويل. وتتلاشى الصورة الذاتية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد من خلال مزاجية الأحكام الخارجية ونقص النجاح، في حين يرتفع مستوى إحباط الفرد، ويظهر السلوك غير الملائم بصورة أكثر تكراراً في حالات عديدة، وفي النهاية ينسحب الفرد إلى عالم آمن تنقصه الفعالية، ومحفز ذاتياً.

2. من أجل تطوير المفاهيم يحتاج الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى بيئة متفاعلة تتميز بما يلي؛

أ) التواصل.

ب) سيطرة من قبل الطفل.

ج) تحد من خلال حل المشكلات.

د) تحفيز عبر الرابطة العاطفية كأساس للنمو الاجتماعي والعاطفي.

هـ) مدى متزايد ومستمر من التجارب في بيئة متطورة ونامية.

وتكون التجارب مترابطة فيما بينها، وتبنى على تجارب سابقة بينما ينمو الطفل. والتجارب من دون تدخل لتوفير الإدراك والفهم هي في أفضل الأحوال حوادث منعزلة وفي أسوأها أحداث سلبية.

3. مطلوب قدر كبير من الوقت والجهد والطاقة العاطفية لإعطاء مستوى من

التفاعل مع البيئة الضروري للنمو والتطور . وينتقل العديد من الرضع والأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد من المهد إلى قفص الألعاب إلى كرسي عال ، دون إتاحة أي فرصة لاكتشاف ما يوجد بينها . وفي حين تكون الرعاية ضرورية ، فإنه يمكن للرعاية المؤثرة أن تكون مقيدة إذا كانت تفرط في حماية الطفل وتحدد تفاعله مع البيئة . خططي أوقاتاً معينة لتستكشفي مع طفلك . والتعرض للشيء مرة واحد غير كاف . كرري التجارب مرة تلو أخرى حتى يبدأ الطفل بتوقع الخطوات في العملية . وعند الوصول إلى هذه النقطة بدلي إحدى المظاهر - كرسي في مكان مختلف ، دمية جديدة على الرف ، الخ . ساعدي الطفل على فهم ما حدث وكرري التجارب يوماً حتى يفعل ذلك . ثم أضيفي شيئاً جديداً . ساعديه على اكتشاف أشياء مألوفة في بيئات جديدة .

#### 4. يجب تعليم طفلك اللعب ، ويجب توجيهه عبر مراحل من :

- أ ( اللعب الثابت .
- ب) اللعب التمثيلي .
- ج ( اللعب التخيلي .
- د) اللعب المتوازي .
- هـ ( اللعب التفاعلي .

ومتعة اللعب وتعلمه يجب أن يستمدهما منك!

5. يمكن تعزيز التطور الإدراكي وتشكيل المفهوم بشكل أفضل من خلال توفير بيئة تفاعلية للطفل . وستساهم جميع التفاعلات الهادفة بين الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وبيئته في تطويره . وحاولي في البداية إنجاز ما يلي :

أ ( تشجيع الرضيع على استعمال بصره و/أو سمعه المتبقي مع حاسته اللمسية لاستكشاف نفسه ومحيطه .

ب) اجعليه يهتم بتأثيرات يمكنه عملها ضمن بيئته : مثل ضوضاء أو اهتزازات . إسقاط أشياء ، تحريك نفسه وأشياء في مهده ، الخ . تذكر أن عليك أن تبيني له ما تم إنجازه ، حتى الأعمال غير المقبولة إذا كان سيفهم .

ج ( ابدئي بجمعه يميز الأشكال من خلال وظائفها . اجعليه يتلمس ويستكشف : زجاجة إرضاعه ، والحفاظ ، والحذاء ، والخ .



عند التقاط رضيعك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، مرري يديك تحته وأشيري للفعل القادم ببداية زائفة ، ثم توقفي للسماح لتوقع الفعل القادم .

د) أعطيه وسيلة تواصل فاعلة . واستخدمي دائما ترتيب التواصل الكامل (الفصل 4 ، بعد الرسومات) ، حتى لو شعرت أنه من غير الضروري نقل المعنى له .

هـ ) وفري وقتاً للمناورة معه تضافرياً من خلال ترتيبات الارتداء والإرضاع .

لا تنتظري حتى تشعرى انه مستعد لفعلها بنفسه، ابدئي وهو لا يزال رضيعاً (انظري الفصل 9). إذ يرى الرضع غير المعوقين الأم ترتدي هذا، وجوراً آلاف المرات قبل أن يتوقع منهم المشاركة. رضيعك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد "يرى" عبر محاولاتك.

و) لا تُجفلي الرضيع. وعند اقترابك من المهد هزيه قليلاً المسي الرضيع بإشارتك الخاصة. أتيحي الوقت له ليتكيف. إذا كنت ستلتقطينه أو تدحرجينه، أعطيه بداية زائفة قبل بدء الفعل.

ز) حفزي أي بقايا بصرية من خلال الدمى البراقة والإنارة المتوهجة (كما هو الحال في شجرة الميلاد عند المسيحيين)... الخ معلقة فوق المهد. استعملي أساور ملونة براقه على ذراع الرضيع ورسفه.

ح) من أجل أداء الطفل الذي ليس لديه بصر مفيد، المسي راحة اليد بإصبعك لتشجيعه على المسك. علقي قضيباً أو حلقات فوق المهد حيث يستطيع الطفل الرضيع التماس مع الشيء ضمن حركاته العشوائية. علميه أن يمكس، ويسحب، الخ، كافئيه على كل محاولاته.

ط) امسكي الرضيع بصورة متكررة. اعلمي على إطالة فترات التماس التي تنمو بصورة طبيعية من الإرضاع وفعاليات تغيير الملابس.

ي) ساعدي الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على الاستكشاف لسياً. علميه على تمييز خصائص أفراد العائلة (الشعر الطويل، الشوارب، النظارات، الخ). طوري فعاليات وحركات معينة يمكن للرضيع أن يميزها مع البالغ الخاص (انظري الفصل 3).



ك) لا تناوليه فجأة إلى بالغين غير مألوفين لديه . انقله تدريجياً بحيث تمسكينه أنت والشخص الجديد حتى يتكيف . تأكدي من أن لديه الفرصة لتمييز البالغ الجديد لمسيا . كوني مستعدة لإعادته إلى المكان الآمن عندما يُظهر إشارات عدم ارتياح أو ألم .

ل) قدمي تلميحات وصفية (انظري الفصل 4) .

ملاحظة لأعضاء المنزل الآخرين : العناية بالرضيع ذي المشكلات البصرية والسمعية هو أكثر من دوام كامل . وستحتاج الأم إلى مساعدة إضافية وإسناد . من المهم لكل من الأم والرضيع أن يتعلم أفراد العائلة الآخرون كيفية التداول مع الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ورعايته . جدي شخصاً ما خارج العائلة المباشرة ، مثل جدة ، عمّة ، صديقة ، جارة ، أو أي شابة مهمة ، يمكنها وترغب في إعطاء استراحة للأم ، وأصر على أن تستغل هذه الفرص .

وستساعد العديد من الطرق والمقترحات الموجودة في مختلف فصول هذا الدليل التطوير الإداري على التحسين من تشكيل المفهوم . ولا يمكن تعزيز التطوير الذهني لدى الرضيع إلى أقصى حدوده عبر بضعة فعاليات متخصصة أو في بضعة أوقات منعزلة خلال النهار .

6. بينما تتحسن قدرة الرضيع على الحركة (الزحف أو الانزلاق أو الحبو أو التدرج على الأرض) ، انزلي إلى الأرض وتحركي معه . علميه أن يستمتع بالتدرج والزحف . قدمي العاب الدفع . وفي هذه المرحلة حاولي إنجاز ما يأتي :

أ) اجعلي الطفل يكتشف طرقاً متنوعة يمكنه من خلالها استعمال أشياء جديدة (أثاث، دمي، الخ...) التي في متناول اليد الآن.

ب) شجعيه على تكرار الأعمال الممتعة للحصول على نتائج مرغوبة.

ج) ساعديه على توليد نتائج جديدة ذات فعاليات معروفة من خلال إدخال تغيير. فمن واجبك التأكد من انه يميز التغيير والنتيجة الجديدة.

د) ساعديه على اكتشاف أن الأشياء موجودة باستمرار، حتى عندما لم يعد يتماس معها. علميه كيف يمكنه إيجاد الأشياء في مكانها من خلال جلبها وإعادةتها سوية عندما تكمل الفعالية.

هـ) ساعديه على استكشاف غرفته، وغرفة المعيشة والحمام وغيرها. تريثي بالاكتشافات وشجعيه على فحص أشياء متنوعة وان يختبر ما يمكنه عمله لها وبها.

و) قدمي علب تنك تحتوي على أشياء مثل: حجارة. كرات بلورية جمل (كبيرة بما فيه الكفاية بحيث لا يمكن ابتلاعها)، وقطع إسفنجية، وكرات طاولة التنس... الخ.

ز) اجعليه يكتشف القدور (الطناجر) والملاعق من أجل أن يضربها ببعضها. املئيها بالنخالة (حيث وجدنا أن النخالة أفضل من الرمل) أو بالماء. شجعيه على أن يجرب. أعلمي معه تصافرياً في البداية، وتمتعي.

ح) شجعيه ليضرب، وينقر، ويسقط، ويفكك أشياء. وبمساعذك سيبدأ باكتشاف عالمه.

تذكرني انه ما لم تكوني مستعدة لمساعدته في عمل الأشياء التي يعملها الطفل غير المعوق، وأن تتعلمي من خلال العمل، فإنه يمكنك أن تعيقي تطوره بصورة خطيرة. ويتعرض الأطفال الزاحفون والبادئون بالمشي من غير المعوقين إلى شتى أنواع المشكلات ومن خلال ذلك يتعلمون عن أنفسهم، وعائلاتهم. وقد يكون أكثر ملاءمة أن تقيدي طفلك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في فعالياته. لكنها بالتأكيد ستضر بتطويره الذهني بشكل كبير.

7. بينما ينمو الطفل ويتطور، شجعيه على عمل الآتي :

أ) تجميع أشياء وفقاً لصفاتها وخصائصها، مثلاً، فرز الغسيل للأُم أو معها، ترتيب السكاكين (غير الحادة)، الملاعق، الشوكات.

ب) اربطي موقعه بأشياء في بيئته، مثلاً، داخل/خارج، فوق/تحت، أمام/خلف.

ج) قدمي الطفل إلى العاب تمثيلية، ثم إلى العاب تخيلية. وعندما تقدمين دمي مفككة ودمي مجمعة، علميه أن يلعب بها ويختبرها. ولن يبدأ الطفل باللعب أو الاختبار بصورة مستقلة قبل مرور فترة زمنية طويلة. قللي تدريجياً من المحاولات المطلوبة في أي فعالية خاصة. تأكدي من المشاركة باستماعه، وتشجيعه، ومساعدته في إيجاد طرق جديدة لاستعمال أشياء معروفة.

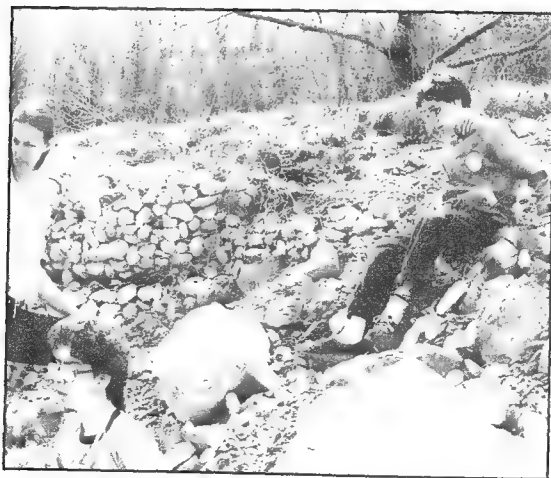
د) أعطي الطفل مسائل بسيطة ليحلها خلال جميع الفعاليات. ساعديه وشجعيه على القيام بالاختيار، والاختبار، وإكمال تسلسلات، وتقييم أشياء مألوفة في بيئات جديدة.

- هـ) قدمي مفهوم "لا" وعززيه "الطاولة للجلوس حولها ، وليس لتسلقها" أشياء معينة هي ليست للعب ، تأكدي من أن لديه الفرصة لتمييز واستكشاف الأشياء وموقعها وفهم أنها ليست له .
- و) اسمحي له بان يقول "لا" بصورة مناسبة .

منذ مرحلة المشي فصاعداً ، تبقى الأساليب المستعملة نفسها لكن التحدي ينمو . حيث لا يمكن للطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد أن يكون فضولياً أو يجرب عالماً لا يعرف انه موجود . يجب أن تأخذي الوقت لتقديمه إلى المتعة والمخاطرة . وهو لا يستطيع أن يرى البسمة على وجهك أو يسمع الإشارة في صوتك . يجب أن يشعر بتحملك من خلال لمستك .

# 8 التعرف والتنقل (التوجه والحركة)

يعني التعرف والتنقل الجيدين تعلم الحركة في بيئات مختلفة



يعتبر تطوير مخطط لمهارات التعرف والتنقل ضرورياً لجميع الأفراد المكفوفين والمصابين بالحرمان الحسي المتعدد . وبدون هذه المهارات تتقلص كثيراً فرصهم في حياة نشطة وسعيدة . (ويشير التعرف إلى القدرة على تعيين مكان المرء في الفضاء ، ويشير التنقل إلى القدرة على التحرك عبر هذا الفضاء والوصول إلى المكان المطلوب) .

أغلقي عينيك وفكري بالفرقة التي أنت فيها الآن ، تخيلي بأن الدنيا بدأت تمطر وأنت ستهضين ، وتذهين إلى النافذة وتغلقيها ، ثم تذهبين وتغلقين النوافذ الأخرى في البيت . ربما يمكنك أن تتخيلي الطريق الذي ستسلكينه ، والعقبات التي يتوجب عليك تجنبها والتغيرات في الاتجاه التي ستجربها . وعلى الفرد الأصمكفيف أن يكتسب هذه المهارة لتكوين خريطة طريق إدراكية قبل أن يبدأ التحرك بصورة مستقلة .

تبدأ مهارات التعرف والتنقل بالتطور خلال الرضاعة وفيما ينضج الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، يبدأ بفهم أنه يمتلك جسماً مكوناً من أجزاء مختلفة تؤدي واجبات مختلفة . وسيطور فهمه لجسمه (الوعي الجسدي) من خلال التجربة . فيتعلم أن يميز ويتمكن من تعيين أن بعض الأجسام هي أكبر من جسمه ، وأن أجساماً أخرى أصغر من جسمه . وسيبدأ بربط حجمه بأشياء وفراغات مختلفة في عالمه . "تطوير وعي جسدي جيد سيقدر مدى جودة إدراك الفضاء حوله ومدى نجاح تحركه لاحقاً" (جان 1977، 141) . وهذه العملية هي بداية التعرف . (راجع الفصل 3 "التطوير الاجتماعي والعاطفي" من أجل مناقشة كاملة لتطوير الوعي الجسدي) .

ولن يتطور التعرف المكاني بصورة تلقائية عند الطفل المصاب بالحرمان الحسي

المتعدد ، وتبدأ صورته عن العالم في حضن أمه وستتوسع عندما ينشغل بفعاليات هادفة خلال ساعات استيقاظه اليومية. والطفل الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد الذي يبقى محصوراً في مهده أو قفص ألعابه (حفاظاً على سلامته) والذي يُحمل من مكان إلى مكان لتوفير الوقت ستكون لديه فرصة ضئيلة أو لن تكون لديه فرصة لوضع الأسس لمهاراته المستقبلية. ويشمل التنقل بالنسبة للأطفال الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد التدحرج ، والانزلاق ، والحبو ، والزحف ، وكذلك المشي ، وقد يشمل أيضاً التجول باستعمال اليوبلا (الكُرَاجَة التي يستعملها الأطفال استعداداً للمشي) أو الكرسي ذات الدواليب كالتى يستخدمها المعاقون حركياً . أو من خلال استعمال وسائل أخرى مثل الشلالات إذا كانت ضرورية.

وقد يكون التحدي الأكبر في المراحل المبكرة هو إعطاء الطفل سبباً للتجول والاستكشاف ، حتى يبدأ الرضيع بتطوير أفضليات للأنشطة والدمى ، وقد يكون تحفيزه الوحيد للتجول هو أنت والفعاليات التي تنشغلان بها سوية . وغالباً ما تُعطي الألعاب البسيطة والاستكشاف المشترك التحفيز الضروري .

وسوف يطور بعض الأطفال أفضليات لأماكن معينة (زاوية من المهد أو قفص الألعاب ، كرسي كبير قرب النافذة ، الخ) . يمكنك الاستفادة من هكذا أفضليات بزيادة المسافة والتعقيد تدريجياً للمسار الذي سيسلكه الطفل للوصول إلى مكانه الخاص (انظري الفصل 5 ، " التطوير الحركي " ، لمقترحات معينة عن تقديم أنواع مختلفة من المهارات الحركية وتطويرها) .

### تطوير الطرق الفردية

لقد تم جمع كمية كبيرة ومفيدة من المعرفة من أجل تطوير مهارات التعرف

والتنقل للأفراد المكفوفين والمبصرين جزئياً. ولسوء الحظ، فإن أغلبها لا يمكن تطبيقه على الصمكفيفين. والاعتماد في بعض الحالات على أساليب معينة يمكن أن يكون خطيراً بسبب المعلومات القليلة أو الخاطئة التي تعطيها وبسبب التوقعات غير الواقعية للجمهور.

ويعتبر نقص التلميحات السمعية والبصرية والصعوبة في إقامة تواصل مع عامة الجمهور مشكلتين واضحتين، ويجب أن يتجاوزهما الشخص المصاب بالخرمان الحسي المتعدد. والمشكلات الأقل وضوحاً لكنها على قدر من الأهمية نفسها هي المشكلات التي يواجهها العديد من الرضع والأطفال والبالغون المصابون بالخرمان الحسي المتعدد في خبرة تحرّكهم عبر الفضاء. ومن أجل استعمال البصر المتبقي بصورة فعالة، يعتمد بعض الأشخاص المصابين بالخرمان الحسي المتعدد إلى الثبات على مسافة معينة من نقطة معينة عندما يمشون. ويبدو أن هذا الأسلوب يساعد توازنهم ويحسن مهارات سيرهم وبذلك يجب عدم إعاقته. لكن، غالباً ما يؤدي إلى اصطدامهم بأشياء كبيرة، ويعتمد في مواقف أخرى على استعمالهم للبصر حيث يعتقد المرء أن باستطاعتهم الرؤية. وهذا الإرباك ليس سببه الإهمال أو عدم الاهتمام من جانبهم، وإنما يكون نتيجة الاستعمال الفاعل لبصرهم المحدود من أجل مساعدتهم في التحرك. "والذين لديهم بصر مركزي جيد وبصر محيطي ضعيف يجدون صعوبة أكبر في التنقل... نوع البصر المتبقي وكيفية استعماله من قبل الطفل - أي كفاءته البصرية - أهم بكثير من قياس حدة البصر في فهم كيف يعمل (جان 1977، Jan 138).

كان أندي طفلاً عمره خمس سنوات مفعم بالبهجة، وقد زرناء في إحدى المقاطعات غرب كندا. كان لديه والدان مثقفان ومتعاونان، ومسجل في برنامج ممتاز لعمر ما قبل المدرسة. تعلم كيف يستفيد بصورة جيدة من بصره المتبقي، ويمكن



أن يركب بعض الألغاز Puzzle، ويلوّن ضمن خطوط غامقة، ويحبك أو ينظم الخرز. وخلال عملنا معه طُلب منه أن يذهب إلى الرف ويجلب دمية طفل، وعلى الفور نهض من كرسيه وتوجه بالاتجاه الصحيح. وخلال فعالية سابقة جمعنا مكعبات كبيرة (ضلعها قدمان) على ارتفاع مكعبين وعرض ثلاثة مكعبات في وسط الغرفة. ويبدو أن أندي ثبت بصره على نقطة على الحائط ومشى مباشرة نحو الحائط ولم ير المكعبات فاصطدم بها وأوقعها، على الرغم من أنها شكلت جداراً عرضه ستة أقدام وعلى ارتفاع الكتف تقريباً. فهو لم يتمكن من استعمال بصره بصورة فاعلة بينما كان يتحرك عبر الفضاء. وهناك بضعة مشاهدات أخرى أكدت هذه الحقيقة. وفي الوقت الراهن لا يستطيع نقل تركيزه البصري من البعيد إلى القريب، أو العكس إلا بصعوبة بالغة. ويبقى تطوير هذه المهارة أمراً مشكوكاً فيه إذا ما أخذنا بالاعتبار ضعف البعد البصري عنده. وهذه المشكلة بالاشتراك مع مجال رؤيته المحدود، وصممه العميق، واعتماده على التواصل غير اللفظي، تجعل التنقل في مناطق مزدحمة، وعبور شوارع، والمجازفة في بيئات جديدة أمراً خطيراً، بغض النظر عن مدى جودة إدراكه لخريطة المنطقة.

ويحتاج أندي - مثله مثل معظم الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد - إلى مجموعة من أساليب التعرف والتنقل مصممة للاستفادة من مهاراته وقدراته المعنية، وليعوض عن مجموعة "مشكلاته" الخاصة. ما لم يسوء بصره - وهذا أمر مهم يجب أخذه بالحسبان - سيكون قادراً على الاستفادة بشكل جيد من خرائطه العامة واتجاهاته المطبوعة. ومع وسائله العينية الملائمة ربما سيكون قادراً على قراءة شاخصات الشوارع وأرقام المنازل والاستفادة من التلميحات البصرية الأخرى في بيئته من خلال التوقف والنظر، لكن ليس عندما يكون ماشياً.

وبمزاوجة هكذا تلميحات مع معلومات لمسية مستلزمة عبر يديه وقدميه، فانه عبر أساليب حماية الجسم، واستعمال البطاقات المطبوعة، ودفاتر الملاحظات يمكن أن يصبح متنقلاً مستقلاً نسبياً في بعض المواقف. وسيحتاج في ظروف أخرى إلى تدخل لمساعدته.

لا يمنع النقص في البصر و/ أو السمع الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد غير المصاحب من الاستعمال المحدود لوسائل النقل العامة أو سيارات الأجرة أو الطائرات أو القطارات على طرق معروفة. وعند الوصول إلى مستوى ملائم من الأداء، وتعلم المهارات الضرورية فإن الاستعمال المشترك للبطاقات ودفاتر الملاحظات أو جهاز التواصل كانون Canon (انظر الفصل 4، 61، 63) يمكن أن تجعل استعمال هذه الأنواع من وسائل النقل أمراً ممكناً.

ويجب تعلم جميع مهارات التنقل بالتجربة وتحسينها من خلال الممارسة في مواقف هادفة، بغض النظر عن تعقيدها. وسيبنى كل مستوى جديد من المهارة، على مهارات، وثقة وتجربة مكتسبة سابقاً. ومن المهم اخذ الوقت لجذب انتباه الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى الملامح المهمة في غرفته، وفي بيته وفي الطريق الذي تسلكينه معه إلى الدكان في ناصية الشارع. ابدئي هذا النوع من الروتين مبكراً وكرريه بانتظام حتى يصبح طبيعة ثانية لك. تذكري أن التلميحات تتغير حسب المواسم، اجذبي انتباهه لهذه الحقيقة. وعندما تشاهدينه يتوقع، وبحث عن، ويميز السياج، والحائط، أو الطرق الفرعية أو الممرات على الطريق ستعرفين أنك حققت مساهمة مهمة في استقلاله المستقبلي.

و يجب أن يبدأ الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مبكراً بتعلم كيف يقوم

بتواصل اجتماعي مقبول مع غرباء ومتطوعين، وكيف يطلب مساعدتهم ويتلقاها بأدب. وهذه المهارة لن "تتطور من تلقاء نفسها"، بل يجب تعلمها. وانتظار المساعدة سيكون مرهقاً له. يجب أن يدرك انه من المهم جداً أن لا يُلقي اللوم بإحباطه وانزعاجه على الشخص الذي يقدم له المساعدة من أجل أن ينفس عن غضبه. وهكذا عروض يجب أن تستقبل بإيجابية وتقدر بلطف وتكافأ بكلمة شكر أو إشارة اجتماعية أخرى مناسبة اعتماداً على طبيعة المساعدة المقدمة. فمعظم الأشخاص لا يرتاحون لوجود المعوق. وعرض المساعدة يتطلب شجاعة، وسيحتاجون إلى العون لتقديمها بالشكل المناسب. والشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد يجب تعليمه كيف يقدم مساعدته وكيف يوفر الطمأنينة الضرورية لإعطاء الثقة للغيريب.

ويجب أن يبدأ الوالدان في وقت مبكر، وحالما يسمح مستوى أداء الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، بتعليمه التخطيط المسبق لتنقلاته، وإخبار الآخرين دائماً بخطته، ويسجل في مكان سكنه متى يصل إلى المكان الذي يقصده. وسيحتاج الأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد الأصغر سناً ذوو الأداء المتدني إلى المساعدة من والديهم أو متدخل للتخطيط المسبق لأنشطتهم، لكي يضمنوا إمكانية تنفيذها بأمان.

ولا يعني إدراك الطفل أن النقاط الكهربائية في بيته خطيرة، انه يدرك أن عليه تجنب الخطر الذي تمثله جميع النقاط الكهربائية المختلفة. وسيحاول في مواقف جديدة أن يتحقق من صحة معظم المعلومات البصرية التي يتلقاها باللمس والذوق. يجب أن يعلم مبكراً أن هذه الممارسة تتطلب الحذر. حافات حادة، زيادة في درجة الحرارة، مواد لاصقة ولاذعة، وأشياء قابلة للكسر تجعل من الاستكشاف اللمسي

دون تمييز مخاطرة محتملة. كما أن استعمال الذوق لتمييز أشياء يمكن أن ينطوي على مخاطرة أيضاً، حتى في المطبخ، إذا كان سائل تنظيف أو مواد مشابهة مخزونة بمنطقة في متناول يد الطفل. وعلى الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يتعلم كيف يجمع المعلومات. فالعمر، ومستوى أداء الطفل، ودرجة بصره المتبقية عوامل يجب دراستها بعناية قبل بدء هكذا برنامج.

ولا يمكنك حماية الطفل من جميع المخاطر إذا كان سينمو ويتطور بديناً وعقلياً. يجب أن يتعلم تمييز المخاطر الممكن حدوثها ومحاولة تجنبها. ساعديه على استكشاف المخاطرة على أن يفهم أنها "أح". وفيما يزداد مستوى فهم الطفل فان "أح" و"لا" ستتطور إلى مفاهيم "حار" - "حاد"، "مؤذ"، "مريض"... الخ. وسيظهر تغييراً قليلاً عن ذلك النمط المتبع من قبل الطفل غير المعاق. كما أن الطرق التي يتطلبها تطوير فهم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد والوقت الذي سيستغرقه للحصول على تشكيلة من الممارسات الضرورية لتوسيع مفهومه عن "الخطر" ستكون مختلفة بكل الأحوال.

وتتضاعف المشكلة مع العديد من والدي الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، إذا هم حددوا عالم طفلهم إلى المستوى الأدنى (المهد، وقصص الألعاب، وغرفة النوم، وغرفة العائلة، وفناء البيت)، يمكنهم تجنب خطر ضياع طفلهم أو إصابته بأذى من خلال استكشافاته وأيضاً الارتباكات التي تحصل عند اصطحاب الطفل معهم للسوق، والملاعب، والنزهات العائلية... الخ. صحيح أننا نضع قيوداً على كل الأطفال من أجل سلامتهم وراحتنا، وأن هذه القيود تتلاشى تدريجياً بينما ينمون من رضع إلى البالغين. غير أن المؤسف له هو ميل والدي الأطفال شديدي العوق إلى إطالة فترة القيود دون حاجة إلى ذلك. وهذا الخطأ سببه أخذ جانب الحذر حتى

يتأكدوا بأنه يمكن للطفل التعامل مع الموقف الجديد بصورة مستقلة. ويجب أن يدرك والدا الأطفال المصابين بالخرمان الحسي المتعدد بأنه حتى عندما يصبح بالغاً، فلن يكون قادراً على العمل بدون مساعدة في العديد من المواقف الاعتيادية. والهدف من برنامج التعرف والتنقل ليس فقط تمكينه من العمل بصورة مستقلة، بل أيضاً تمكينه من استخدام مساعدة الآخرين لكي يعمل مستقلاً عن توجيهاتهم. وسيكون الهدف أنه يمكن للشخص المصاب بالخرمان الحسي المتعدد استعمال التدخل بالطريقة التي يستعمل فيها الشخص غير المعوق الهاتف أو السيارة أو حاسبة الجيب أو الراديو، أي لمساعدته وليس للتفكير بدلاً عنه.

وستكون الأبعاد الطبيعية لعالم الفرد المصاب بالخرمان الحسي المتعدد التي تمكنه من العمل فيه بصورة مستقلة تماماً دائماً محددة. ستكون درجة البصر والسمع المتبقي، وحالات العوق البدني الأخرى، والقدرة على الكلام، جميعها عوامل مهمة في تحديد وضعه الحقيقي.

قد لا يكون الرضيع المصاب بالخرمان الحسي المتعدد في البداية قادراً على اللعب في عالم محدد بقفص ألعابه دون مساعدة. وعندما يكبر وينمو عليك العمل باستمرار لتوسيع المنطقة التي يعرفها، ويفهمها، والتي يمكنه فيها أن يبدأ الفعاليات بصورة مستقلة. ومسك دميته ببساطة أو تحفيز الذات بها لمسياً أو بصرياً لا تعتبر فعالية مناسبة. و الطفل الذي يبقى بعمر ثلاث أو أربع سنوات مضطجعا في مكان واحد أو يثبت على فعالية واحدة بصورة متكررة لفترات طويلة من الوقت يحتاج إلى تدخل لإعطائه التحفيز والمساعدة لاستكشاف عالمه واللعب بصورة إبداعية.

## مقترحات عامة

1. ضعي نفسك مكان الطفل، فإن معرفتك بمستوى أدائه البصري والسمعي، ومستواه الحالي في التطور الحركي الإجمالي والدقيق، وما يعجبه وما لا يعجبه ستساعدك. فكري بالتلميحات البصرية التي قد يلتقطها، وبالأصوات التي قد تعطي تلميحات عن مكانه، تحسسي الجدران، والأثاث، وأمشي بقدميك الحافيتين على الأرض العادية، والأرض المفروشة بالسجاد، والأرض الخشبية، والأرض المبلطة، جميعها تُعطي للطفل معلومات عبر قدميه. لاحظي الروائح حول البيت: العطور، ودخان الفليون، وروائح المطبخ التي تشير إلى متى سيكون الغداء جاهزاً. كلها تعطي تلميحات. ابذلي جهدك لتصبحي واعية بالإدخال الحسي من العالم حولك، وبهذه الطريقة ستكونين مجهزة بشكل أفضل لمساعدة الطفل على تنظيم المعلومات الضرورية للتنقل.

2. خذي الطفل معك في أرجاء البيت الذي تجولين فيه كل يوم، وتقومين بتصليح الملابس وكيها، وتكتبين الرسائل، وتشاهدين التلفزيون، وتعملين في المطبخ ضعي الطفل على الأرض واجعليه قريباً جداً منك بحيث يمكنك مد يدك للمسّه، لكن بعيداً عنك بما فيه الكفاية بحيث انه يتوجب عليه التحرك بضعة بوصات ليلمسك. ويمكن لضرب قدمك بالأرض أن يعطي اهتزازات ستساعده في إيجادك. تكلمي معه حول ما تفعلينه. تقريبي منه للتكلم مباشرة في أذنه من وقت لآخر. ناوليه أحياناً أشياء - مثل الدمى، أو القدور والمقلاة - وسمي الأشياء. أريه الشيء وساعديه على استكشافه باستمرار، وبجعل الأمر يستحق الاهتمام ودعيه يمد يده ويلمس، ويصفي، وينظر مستخدماً أفضل ما لديه من مقدرة.

3. ابدئي مبكراً بتخصيص أماكن معينة لحفظ ممتلكات الطفل. احفظي ليفته وفرشاة أسنانه في المكان نفسه وشجعيه على حفظ حاجياته في أماكن معينة، وساعديه إذا تطلب الأمر على حفظها في أماكنها وشجعيه على جلب الأشياء وإعادتها عندما ينتهي من استعمالها. اجعليه بوقت مبكر يدرك أن حذاءه ومعطفه توضع في أماكن خاصة عند خلعهما. لا تتوقعي منه أن يعتني كلياً بممتلكاته لكن اعلمي بهدف جعله يشارك كأحد أعضاء العائلة، ويتولى مسؤولية ويساعد الآخرين وهو قادرة على :

- المساعدة في ترتيب المائدة.
- إزالة الغبار.
- إبعاد الدمى التي يلعب بها.
- حمل الصحون إلى المائدة.
- تناول وجبته الخفيفة.
- إفراغ سلات المهملات.
- إطعام الحيوانات الأليفة.
- وضع ملابسه الوسخة في سلة الغسيل.
- جرف الثلج.
- جمع أوراق الشجر.
- المساعدة في كنس الممرات.
- حمل أغراض من الدكان.
- إزالة الأطباق عن الطاولة.
- وضع الصحون في المجلاة الكهربائية.

ويجب أن لا نتوقع منه عمل هذه الأشياء فوراً، وقد يستغرق الوصول إلى عملها بصورة مستقلة وقتاً أطول مما يستغرقه الطفل غير المعوق. وغالباً ما يكون الطفل الأصم - المكفوف أكثر إخلاصاً في هذه الأعمال الروتينية، لأن ليس لديه سوى القليل من الملهيّات.

4. ترسيم الحدود: يجب الفصل بواسطة خطوط بين ممتلكات الجيران وممتلكاتك. ويمكنك عمل هذه الخطوط بشرائط بلاستيكية بيضاء. علمي الطفل أين هي الحدود، وعندما يصل إليها قلّي "قف" ووضحي ذلك. وعندما تتأكدين من أنه تعرف على الحدود، قفي وراقبي عن بعد. وعندما تشاهدينه يدوس على الحدود حذريه بسرعة ليتوقف. وقد تكون هذه العملية طويلة لكن في النهاية سيتعلم الطفل أن يسيطر ويحدد سلوكه ويبقى حيث يفترض أن يبقى.
5. تأكدي من أن الطفل يحمل علامة مميزة تبين اسمه وعنوانه ورقم هاتفه، وبيني حقيقة أنه أصمكفيف، وإذا كان مناسباً، بيني أنه لا يستطيع الكلام.

6. أثناء التنزه بالجوار اجذبي انتباهه للطرق الفرعية والمماشي والسيّاح والمعالم المختلفة الأخرى، منها أعمدة الإشارة وأعمدة الإنارة. وعندما تصلين حافة الرصيف قلّي "توقف" وأعطي الإشارة. علميه أن يأخذ يدك (وعندما يكبر يأخذ مرفقك) ليعبر الشارع ويمشي بجانبك دون أن يمسك يدك. وإذا لم يكن لديه بصر فاعل أو القليل منه قد ترغبين أن يأخذ مرفقك أو يدك بينما يمشي في منطقة غير مألوّفة.

7. دعي الطفل يقوم بمشتريات صغيرة في الدكان. علميه أن يعطي الحاجة المرغوب في شرائها لصاحب الدكان مع النقود. وعندما يكمل هذا التفاعل، علميه قبول الباقي فقط (قبل أن يكون مستعداً فعلاً للتأكد من مقدار الباقي الذي استلمه).



8. تذكرى أن جميع الأطفال مختلفون بمن فيهم الأطفال الصم - المكفوفون . كونى عملية ، وليس انهزامية . شجعى الاستقلالية والحركة على طرق معروفة ، وكافنى كل نجاح مهما كان صغيراً .

9. علمى الطفل على تجنب المخاطر والأشياء الكبيرة داخل البيت وخارجه . حاولى تحقيق توازن ، ولا تحاولى إزالة كل المخاطر . وفى النهاية سيتعلم الطفل التجول والتنقل فى مواقف متنوعة كما يفعل الأطفال الآخرون . ودائماً أزيلى المخاطر الحقيقية . يجب أن يبدأ الانتقال بممرات بسيطة ، وعندما يكون الطفل مستعداً ، أدخلى تدريجياً عقبات مثل طاولة صغيرة .

10. عندما يكتسب الطفل المزيد من الثقة حول التجول ، قدميه على أرض غير مستوية ، وحشيش طويل ، وتلال ، وصخور ، وجدران صخرية ، وغيرها .

11. غالباً سيشعر الطفل بثقة أكبر عندما يدفع أو يجرد دمية مثل سيارة أو مركبة أو عربة أطفال . تأكدي من أنه لا يتحرك فقط عندما تكون هذه الأشياء معه . وكل ما زادت قدرته على التجول ، شجعيه على التحرك من دون مساعدة أو إسناد .

12. بعض الأطفال من ذوي البقايا البصرية لديهم ضعف عميق فى الإدراك الحسى . مثلاً ، قد تبدو له الأرضيات المبلطة على شكل لوحة الشطرنج ، أو السلالم أو الإنارة غير المتساوية التى تلقى بظلالها على الأرض أو الممرات مثل الثقوب . خذى يده ، ساعديه على الاستكشاف وكسب الثقة فى التجول .

13. منذ أن يبدأ الطفل بالمشي ، خذيه للتنزه مشياً كل يوم . خططي طرقك لإعطاء سطوح متنوعة . لا تسمحى للظروف المناخية بأن تثنيك عن المشي . أعطى لمشيك هدفاً - كإرسال رسالة ، أو شراء شيء ، من الدكان عند ناصية الشارع ، أو

لللقاء الوالد أو الأخوة والأخوات عائدين للبيت من المدرسة . تأكدي من انه يفهم الغرض من المشي .

14 . امسكي بيد الطفل من الرسغ على شكل حلقة مكونة من إصبعي الإبهام والسبابة عند عبورك الشارع أو في مواقف خطيرة أخرى . ففي مثل هذا الوضع سيكون الإفلات أكثر صعوبة له مما لو كنت تمسكيه من يده .

### مقترحات معينة

تهدف المقترحات التالية إلى تحسين قدرة الطفل على التنقل حول بيئته بوعي وثقة . ويجب أن نأخذ بالحسبان مستوى أدائه البصري والسمعي ، وتطوره الحركي ، ونموه الاجتماعي والعاطفي . وفحص مجال واحد فقط هو طريقة اصطناعية للتطور . وعلى كل من الوالدين والمتخصصين أن يكونوا واعين باستمرار بأن كل الفعاليات تعطي الفرصة لتعزيز النمو في مجالات متنوعة . وبالأهمية نفسها التذكير بأن النمو المرغوب لا يحصل بالمعدل المتوقع ما لم يبرز بصورة نشطة . ودون تدخل هناك القليل من التعلم العرضي ، أو الاكتشاف أو الممارسة المؤدية إلى فهم أو أداء محسن .

### الرضيع

يبدأ التنقل بالتحرك عبر الفضاء في أحضان الأم . ويقاوم العديد من الرضع حملهم وتحريكهم عبر الفضاء . ومن أجل المساعدة في التغلب على هذه المشكلة ، سيكون من المفيد القيام بالإجراءات التالية :

1 . تنبيه الطفل إلى وجودك .

أ ( المسي المهد أو الطفل .

ب) توقفي لبرهة.

ج) وجهي يد الطفل إلى سمتك المميزة.

د) أعطي الطفل "إشارتك".

2. ادخلي يدك تحت الرضيع وابدلي ضغطاً خفيفاً للأعلى.

3. توقفي وأعطي الرضيع الوقت لتفسير الإشارة ويتوقع رفعه.

4. ارفعي الرضيع. وتأكدي من أنك توفرين له قاعدة آمنة صلبة.

5. ضمي الرضيع بدفء وقوة تجاه جسمك وتحركي ببطء. تجنبي في البداية الدوران والحركات الفجائية غير الضرورية. إن العديد من الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد لا يحملون مسكهم وملاطفتهم، فلا تيأسي إذا بكى طفلك أو تشنج عندما تحاولين مسكه. لا تتوقفي. ارتاحي وطمئنيه بصورة متكررة إلى أن يبدأ بالاستمتاع بلامسته. ارتاحي واضحكي واستمتعي بالتجربة، فأنت توتر من جانبك سيتقل إلى الرضيع.

6. عندما يحتمل الرضيع الحركة عبر الفضاء خلال الروتينيات اليومية مثل الانتقال من المهد إلى قصص الألعاب أو تغيير الحفاظ، قدمي عربة النوم أو عربة الجلوس على أنها المكان الذي يضطج أو يجلس فيه. اسمحي له بأن يتعود عليه كمكان آمن قبل أن تبدئي التحرك. تجنبي استعمال العربات ذات الزمبرات الرديئة التي تتأرجح أو تهتز عند تحريكها. حركي في البداية العربة ببطء وبنعومة لمسافات قصيرة، لامسي الطفل وتكلمي معه لطمأنته في الوقت نفسه.

## المهد

1. يصعب على العديد من الصم- المكفوفين الرضع إقامة أنماط للنوم. فالوضوء المنزلية، والظلام، والتلميحات الأخرى المستعمل من قبل نظيره غير المعوق تبقى قليلة الفائدة للرضيع للأصمكفيف، طالما ينقصهم البصر والسمع الوظيفي. وبسبب هذه الحقيقة ننصح بقوة أن يتم تثبيت المهد فقط كمكان للنوم. وعندما يستيقظ الرضيع انقلبه من المهد إلى قفص الألعاب أو إلى مكان آخر. وعندما تضعه في المهد أشيري (عبر الإشارات والإيماءات والكلمات) إلى أنه "حان وقت النوم" وليس وقت اللعب. فهذه الطريقة الحازمة المحددة يمكن أن تمنح تطور العديد من مشكلات النوم. وعلى الرغم من إنها ستطلب الكثير من الجهد والوقت في البداية، إلا أنها ستكون مجدية على المدى البعيد.
2. قد لا يكون الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ميالاً إلى التلفظ والمكافأة مثل الرضع الآخرين، لذا يجب التأكد منه تكراراً عندما يكون في مهده.
3. يقيم العديد من الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد أنماطاً سلوكية غير مقبولة بسبب مكوثهم لفترات طويلة في المستشفى والنتاج عن قلة التحفيز. وأفضل طريقة لتجاوز هذه السلوكيات هي تقديم سلوكيات بديلة مقبولة بدلاً من محاولة منع السلوكيات غير المقبولة.
4. نوصي بعدم استعمال أشياء متحركة ودمى أخرى في المهد، لأنها غالباً ما تكون خطيرة ولا تخدم الغرض نفسه الذي تخدمه مع الرضع المبصرين والسامعين. وعندما يكون الطفل مستيقظاً ومستعداً للعب، انقلبه إلى مكان آخر. وهكذا تكون تلك الدمى مفيدة عندما تكونين موجودة لتتدخل

وتساعديه على استكشافها والاستمتاع بها بصورة خلاقية. ومن دون تدخلك سيكون من السهل جداً إقامة عادات تحفيز ذاتي يصعب التخلص منها.

5. اجعلي من وقت النوم تجربة ممتعة للطفل، ثبتي من خلال روتينيات "عداً عكسياً" استعداداً لوضعه في المهد. وفعاليات مثل الاستحمام، أو الهز بلطف أو المسك، أو وضع التراخي على جانب الأم سيساعد. غني أو رثمي بحيث يكون رأسه ملاصقاً لخدك. وأخيراً، عندما يُمدد أعطيه إشارة النوم وغادري.

6. من الصعب أحياناً الاحتفاظ بالرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مغطى عندما يكون نائماً، وعادة يُفضل تغيير ملابسه إلى ملابس نوم خاصة ودافئة دون استعمال البطانيات. ويمكن دمج هذه الملابس بروتين موعد النوم وتبدأ بخدمة غرض تلميح الصّف. ولا يحتمل بعض الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد الملابس ويكون لهم رد فعل عنيف إزاءها. وإذا كان لدى الطفل هكذا استجابة قد تجددين أنه من الأفضل اختصار الملابس على الحافظات وجعل الغرفة دافئة والتيار حاراً وذلك إذا كنت والطفل تسعيان إلى الحصول على القليل من النوم.

### قصص الألعاب

لن يلعب الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد تلقائياً أو يستكشف عندما يوضع في قصص الألعاب، ولا يعي الرضيع ذو البصر والسمع القليلين أو غير المفيد كل الأشياء التي تقع خارج متناول يده بانتظار أن تكتشف. وعادة يُترك الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مضطجعاً على ظهره أو بطنه وبذلك لن يتعلم سوى إغلاق العالم تماماً من حوله والاعتماد على جسمه من أجل التحفيز. ويبدو بعض الرضع

المصابين بالحرمان الحسي المتعدد هادئين ومقتنعين. ولكن عندما تصل فيه أعمارهم إلى ثمانية أو تسعة أشهر يبدأ ظهور شيء ما غير سليم (وقد لا يشتهبه بالفقدان السمعي). ولا يتحرك الطفل بمفرده أو حتى لا يرفع رأسه. ولذلك قد ينعته خبير حكيم بأنه "متخلف تطويرياً" (بديهية واضحة التي تُصِفُ النتيجة تُفترضُ السببُ أيضاً في أغلب الأحيان) في حين كان المطلوب منذ المراحل الأولى التدخل المناسب والفرصة والحافز على التعلم.

1. غيري موقع الطفل بصورة مستمرة. استعملي الوسائد أو الدمى الناعمة لتشجيعه على الاضطجاع في مواقع مختلفة، وسيؤمن هذا الأسلوب أن يكون الطفل معرضاً لمجالات رؤية متنوعة.

2. اجعلي قفص العاب الطفل قريباً منك ضمن منطقة عملك، هزهزه وخذي الوقت للمسّه والتكلم معه كثيراً.

3. نهبي الطفل وأعطيه تشكيلة من الدمى المناسبة، أغلقي يده ويدك على الدمية وساعديه على استكشافها واستعملها في فعالية. امضي بضعة ثوان في التفاعل والتكلم معه ومن ثم واصلي مهامك. وقد يسقط الطفل في البداية الدمية بسرعة فلا تكوني محبطة، وفي المرة الثانية أعيدي تقديم الدمية نفسها أو دمية أخرى. وعلميه في مرحلة لاحقة أن يبحث عن الدمية بتحريك وثنى يديه وذراعيه. يجب عليك مناورته عبر هذه الحركات عدة مرات قبل أن يقلدك. وقد صرح بعض الوالدين بالنجاح في تثبيت دمية صغيرة ناعمة في كم ملابس نوم طفلهم مع خيط مطاطي. وقد تقدم هذه الطريقة بصورة تدريجية عندما يكون الطفل مستعداً. وستكون الأقمشة، والوزن واللمعان

العوامل المهمة في جذب اهتمامه وليس الضوضاء واللون. وعادة تكون تفاعلات قصيرة ومتكررة ومستمرة بقدر ما تسمح به إيقاعات وروتينيات منزلك مجددة أكثر من فترة أو فترتين طويلتين في اليوم. وعندما يصبح الطفل أكبر، أعطيه أشياء مختلفة لها علاقة بالفعاليات التي تقومين بها (أكواب بلاستيكية، قدور، أواني، أغذية، الخ). وعلميه أن يلعب بها.

4. طوري ألعابا تتطلب استعمال يديه، وقدميه، وفي النهاية أجزاء أخرى من الجسم (يجب أيضاً أن تمارس هذه الألعاب أثناء فترات الاستحمام وارتداء الملابس). خذي يده بين يديك والعبي معه ألعاب الطفولة (صفاقة أنكي - بنكي عنكبوت وحذاء الحصان القزم... الخ). (تشبه لعبة تسمية الأصابع والحركة على الذراع والدغدغة تحت الإبط).

5. تعتبر مهمة الفعاليات التي تتطلب من الطفل التدرج والتلوي وفي النهاية الزحف والحبو. ويمكن عند تقديم هذا النوع من الألعاب إتباع الخطوات التالية:

أ) تدرجي ذهاباً وإياباً (الرضيع مضطجع جانبا).

- نهبي الطفل إلى وجودك.

- قللي "سنتدحرج" بينما تبذلين ضغطاً متفاوتاً خفيفاً لتحريكه قليلاً في الاتجاه المطلوب (من خلال اللمس أو الترييت على ظهره أو بطنه للإشارة إلى اتجاه التدرج).

ب) توقفي لبرهة.

ج) كرري العبارة وإيماءة التلميح.

(د) توقفي لبرهة .

(هـ) كرري العبارة ودحرجيه بعيداً عنك .

(و) أعطيه الوقت لإعادة توجيه نفسه .

(ز) ربتي عليه وقولي "لقد تدحرجت" وأنت تقومين بالضغط للتدحرج الخفيف .

(ح) توقفي لبرهة .

(ط) قلولي "تعال" وفي الوقت نفسه ضعي ضغطاً عليه مشيرة إلى حركة التدحرج باتجاهك .

(ي) توقفي لبرهة .

(ك) كرري .

(ل) توقفي لبرهة .

(م) كرري العبارة "تعال" ودحرجي الطفل باتجاهك .

(ن) توقفي ، متيحة للطفل الوقت لإعادة توجيه نفسه .

(س) التقطيه وعانقيه مكافأة له على نجاحه في اللعبة .

**ملاحظة :** كوني متنبهة لجهوده الأولى في التعاون ، فمن خلال استجابة لتلميح التدحرج ومكافأته بسخاء . كرري اللعبة مرات عديدة . قدمي بداية أخرى لأوضاع مختلفة ، مثل البطن والظهر لإضافة التنوع إلى اللعبة وتحسين التطوير الحركي . وبينما يتقدم الطفل يمكن عمل التدحرج مرتين أو ثلاث مرات في اليوم . ويجب تطوير



ترتيبات مشابهة في الزحف والحبو ... وغيرها. اجعلي كل فترات الفعالية مفيدة ومبهجة وممتعة. واستمتعك باللعبة سيكون معدياً.

6. وكلما أصبح الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أقوى، فانه يجب التغيير بصورة متكررة. ضعيه في موقع شبه مريح عدة مرات في اليوم وشجعيه على التلوي لبلوغ الوضع المريح المطلوب. ابدئي بأوضاع تتطلب فقط جهداً خفيفاً من جانبه وبينما يطور المهارة لتوجيه نفسه والتلاعب بجسمه، اعلمي على زيادة إحراج الوضع وساعديه لتحسينه.

7. العبي معه ألعاب الجر، والرفع، والحفص مبتدئة من وضع الاستلقاء على ظهره (هذا النوع من الفعالية سيساعده أيضاً على زيادة سيطرة رأسه). وما إن تتحسن قوته وتوازنه، شجعيه على مسك قضبان قفص الألعاب وسحب نفسه إلى وضع الوقوف.

8. علمي الطفل على المشي حول قفص الألعاب مستعملاً الحافة العليا للإسناد. ويمكن تعزيز هذه الفعالية من خلال ربط أشياء مختلفة على الحافة وحول قفص الألعاب وأشياء يمكنه ضربها لتهتز، وأشياء لامعة ومواد من أقمشة مختلفة.

9. أوحى لوينفيلد (Lowenfeld 1964،56) أنه يمكن مساعدة الطفل المكفوف على تعلم المشي "بتركه يقف على حذائك بينما تمسكيه من يديه. هكذا سيكون قادراً على أن يراقب جسمه حركاتك عندما تمشين. ويتطلب ذلك منك وضع الطفل بالاتجاه الصحيح نفسه الذي تمشين فيه. وإذا فعلت هذا كثيراً أثناء اكتسابه السيطرة في الوقوف، فإنه سيأتي اليوم الذي ينزل فيه عن حذائك ويقوم بعملية المشي بنفسه".

10. العبي جميع الألعاب واستمتعي بجميع الفعاليات كما تفعلين مع طفل غير معوق. وسيكون تدخلك البدني مع الرضيع المصاب بالخرمان الحسي المتعدد أحد أهم العوامل في نموه وتطوره. وقد لا تحصلين على مردود فوري على جهودك كما هو الحال مع الطفل غير المعوق، لكن مساهمتك مهمة جداً، لذا كوني مثابرة. ولا تستسلمي لأن الطفل سيقاوم في البداية ويحتاج طيلة الفعالية.

### اللعب في الحضن

1. منذ الأيام الأولى للرضيع ستمسكينه على حضنك. ومن الطبيعي أن تحمليه بين ذراعيك، وعندما يكبر على حضنك بحيث يكون ظهره ملاصقاً لجسمك من أجل إسناده. وهذا الوضع يعطي عدة فوائد من أجل المناورة والسيطرة.

لقد راقبنا رضيعاً مصاباً بالخرمان الحسي المتعدد في بيته، "خلال زيارة المعالجة النفسية التي كانت تحاول تعليمه الجلوس. كانت محبطة جداً بسبب عدم تحقيق نجاح في أساليبها المجربة والصحيحة. وقد أطلعنا سرا أنها تشك بان يكون الطفل قادراً على الجلوس بسبب مشكلاته. وبعد أن غادرت المعالجة قامت الأم بإطعامه وهو في وضع الجلوس على حضنها. وعندما أنهت وجبة الطعام، لعب الرضيع مع أمه بينما كانت تتحدث إلينا. وخلال هذا الوقت الممتع المريح جلس الرضيع لفترة دون أي إسناد غير الذي توفره يدا أمه المصفتين تضافرياً. لقد حققت الأم بصورة طبيعية ما كان يبدو أن من المستحيل على المعالجة تحقيقه. لقد كان الرضيع جالساً ولديه هدف تطوير المهارات الضرورية للجلوس المستقل لأن التحفيز وفر له التفاعل مع أمه.

2. ألعاب الرفع والخفض، وألعاب التصفيق، والدغدغة، والتدحرج والقفز جميعها فعاليات حضن ممتازة ويجب ممارستها بصورة متكررة. غني ورنمي وتكلمي مع الرضيع طيلة الفعاليات. قاطعيها كثيراً وعانقيه وداعبيه.

3. عندما يكبر الطفل بما فيه الكفاية ليقف دون إسناد ، ساعديه على اكتشاف كيف يسحب نفسه إلى الأعلى على حضنك بدلاً من رفعه بصورة مباشرة على حضنك . ساعديه ليكتشف انه يمكن استعمال الأثاث للوصول إلى حضنك . قومي بلعبة ، وضعي مشكلات بسيطة في طريقه بحيث عليه حلها قبل أن يحصل على لعبة الحضن .

هذه الفعاليات يجب أن تمارس كثيراً خلال النهار أكثر مما تمارس عادة مع الطفل غير المعوق . ويجب مواصلة مع تعديلات مناسبة حتى يبلغ الطفل الثالثة أو الرابعة من عمره ويصل مرحلة تفضيل الفعاليات البيتية الخشنة (الشجار والعراك مع أفراد الأسرة) أو اللعب بالمعدات الكبيرة .

### اللعب على الأرض

1. معظم الألعاب والفعاليات التي تم ذكرها أعلاه يمكن لا بل يجب أن تنفذ على الأرض . وابدئي بذلك قبل أن يصل الرضيع مرحلة التدحرج .
2. ابدئي ببطانية المهد الصغيرة أو منشفة ، أو سجادة بالحجم نفسه تقريباً . وهذه المواد يجب أن تعطي تبايناً واضحاً بين لون الأرض والغطاء . وهذا سيساعد الطفل على تمييز الحدود وساعديه للبدء بتوجيه نفسه .
3. ضعي البطانية بحيث لا يلهي نور الشمس أو الإنارة الرأسية الأخرى الطفل . فقد تؤدي هذه المصادر الضوئية إلى التحفيز الذاتي ، والعادات غير المقبولة اجتماعياً ويصبح التخلص منها أكثر صعوبة كلما كبر الطفل .
4. انقلي الطفل وبطانيته معك أثناء تنقلك في مختلف أقسام البيت . ضعيه قريباً منك بما فيه الكفاية من أجل أن تلمسيه وتحدثين إليه وتتفاعلين معه كلما كان ذلك ممكناً ، اجعليه متنبهاً ومتفاعلاً مع محيطه .

5. ستجدين لعبة واحدة أو أكثر من الألعاب أو الفعاليات التي سيستعملها الطفل بصورة مستقلة لإمتاع نفسه. أغريه من خلال السماح له بفعل هذه الألعاب باستمرار، وسيكون عندئذ شعور من الرضا لك وله لأنكما وجدتما طريقة تمكنه من تمتع نفسه لفترة من الوقت. ولسوء الحظ، لن يكون بإمكانه أن يطور تغييرات في الفعالية أو يبدأ فعاليات مشابهة أو مختلفة ما لم تكوني هناك لمساعدته وتحفيزه.

وقد لا يتفاعل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مع دمي تشتريتها. قد يكون أكثر سعادة بصناديق وعلب لامعة وزجاجات شامبو وقناني سائل الجلي والفسيل والأواني الملونة، وأكواب مختلفة القياسات ذات ألوان براق، ومركبات المنيوم لامعة، وملاعق بلاستيكية، وعلب خميرة العجين المختلفة الخ.

6. ساعدي الطفل لإيجاد أماكن "مفضلة" في البيت، ولاحقاً في الخارج. وغالباً ما "يخصص" مكان مثل كرسي معين له ذراعان، أو ركن في أحد الغرف، أو خلف أو بجانب قطعة أثاث كبيرة. وبينما الطفل يمر عبر مختلف مراحل التطوير الحركي، اعلمي على زيادة المسافة والتعقيد للطريق الذي يجب أن يسلكه من أجل الوصول إلى مكانه المفضل. طوري إشارة أو إيماءة تشير إلى مكانه الخاص وشجعيه على الذهاب واللعب هناك. وإذا لم يعرف فعاليات مناسبة يمكنه أن يبدأ اللعب بها. واحذري من خطر الفترات الطويلة فقد تؤدي إلى التحفيز الذاتي وتحل محل اللعب.

### سنوات ما قبل المدرسة

1. ليس هناك تقسيم زمني أو تطويري واضح بين نهاية مرحلة من التعرف والتنقل وبداية المرحلة التالية. ويكون التشديد الأولي على:

أ. الصورة الذاتية - الموقع في الفضاء - الحركة عبر الفضاء .

ب. التحفيز على التحرك .

ج. البدء بتمييز الأشياء وربطها بمواقع معينة .

سيتحول التشديد تدريجياً في المرحلة التالية إلى :

(أ) الاستكشاف .

(ب) تشكيل خريطة إدراكية للبيت والحديقة والجوار .

يبدأ تبديل التشديد عندما يبدأ الطفل بالمشي ، أولاً حول قفصه والأثاث ، ولاحقاً بصورة مستقلة . لأنه ليس لديه منظور بصري ولا سمعي أو فيهما خلل ، فالعديد من العوامل التي تحفز الطفل غير المعوق على المشي ستكون مفقودة . وعليك تقديم التشجيع والتجارب والتدخل الضروري لجعل المشي وسيلة تنقل مفضلة .

2. يجب ملاحظة أن حاجة الطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد لإسناد يد أو إصبع عند المشي قد تستمر لفترة أطول مما يحتاجه الطفل غير المعوق - وأيضاً في حالات عديدة (من أجل التحفيز والثقة ، أكثر منه ضرورة) يجب التذكر أنه مثل أي طفل صغير ، سيكون هناك أوقات في منطقة جديدة تريد أن يمسك يده . وإحدى الركائز الأساسية للتدريب على التعرف والتنقل الشكلي هي استعمال المتدخل أو معدات التوجيه . وستكون قراءة لغة الجسم عبر يدك أو ذراعك مهمة جداً . ومع الاستقلالية علينا أن نشجع على "الاعتماد الحكيم" من أجل المستقبل .

3. لا تتوقفي ببساطة عندما يبدأ الطفل بالمشي . وقدميه بالإسناد إلى الركض ، والهرولة ، والتزحلق ، والقفز ، والتزلج على الجليد والطرقات ، وركوب الدراجة الثلاثية و... الخ . (من أجل الأسلوب انظري الفصل 5 "التطوير الحركي") .

4. أشركي الطفل في اختيار الدمى والملابس والطعام وحفظها . إذ يجب (أنت وهو) أن تأخذ أشياء من الرف أو الخزانة، وأنتما من يجب أن يعيدها إلى أماكنها عند الانتهاء منها . وتأخذ هذه فعالية وقتاً في البداية، لكنها مهمة في وضع الأسس لتطوره المستقبلي .

5. العديد من المقترحات المذكورة في الفصل 9 "مهارات الحياة" ستعطي تحفيزاً طبيعياً لتطوير مهارات التعرف والتنقل وتحسينها . والأساس في ذلك هو السعي باستمرار لزيادة عدد الخطوات في مهمة معينة، مثل ترتيب الفراش الذي بإمكان الطفل القيام به بصورة مستقلة .

6. دعي طفلك يقوم بأعمال معينة . ابدئي بمهام بسيطة مثل، وضع جواربه في الجارور . وأخذ صحنه إلى المائدة (استعملي مواد بلاستيكية غير قابلة للكسر) . وفي البداية قوما بالمهام سوية إلى أن يتم تثبيت الروتين واللغة . وبعدما يتم تعلم مهمة واحدة .

أ) توسعي فيها ، مثل ، مطابقة الجوارب قبل وضعها في الجارور ، ووضع جوارب الوالد في مكانها ، وتعليق البنطلون .

ب) قدمي مهام جديدة في مجال آخر من الروتينات المنزلية اليومية .

7. ابدئي في وقت مبكر لتبيني للطفل بأن أفراد العائلة الآخرين لديهم مناطق خاصة وفعاليات ضمن البيت . ويجب أن نسمي المناطق، مثل المفصل للألم ، والورشة للأب، وغرفة نوم لتوم، وكررا الأسماء سوية بينما تجذبين انتباه الطفل إلى بعض الخصائص المميزة في كل مرة تدخلان فيها إلى المنطقة .

8. أرسلني رسائل مع الطفل حالما يكون قادراً : "اذهب وأدع باباً" ، "اخبر توم،

بأنه حان وقت الأكل"، الخ. في البداية يتوجب عليك الذهاب معه ومناورته عبر الرسالة.

ويمكنه أيضاً تسليم رسائل خطية إلى مختلف أفراد العائلة.

وهذا النوع من الفعالية مهم بسبب التأثيرات ذات المدى البعيد على التواصل والفوائد ذات المدى القصير للعلاقات البينية ضمن العائلة.

9. اجذبي انتباه الطفل للتغيرات في موقع الأثاث أو إلى إضافة أثاث جديد.

10. ابدئي بتثبيت طرق وروتينيات في الجوار. اجذبي انتباه الطفل بعناية إلى التوسع النظامي بعدد المواقع الرئيسية في الجوار والطرق بين البيت وهذه المواقع. وليس هناك من طريقة للتكهّن بدرجة التنقل المستقل الذي سيكون الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد قادراً عليه عندما يكبر، لكن يمكنك التأكد من أنه إن لم توضع الأسس لهذه الأمور بوقت مبكر، فإن الحركة اللاحقة ستكون محدودة كثيراً.

11. قدمي نماذج وخرائط حالما يتمكن الطفل من فهم وظيفتها. وإذا كان لديه بعض الرؤية المفيدة، ابدئي بمخططات بسيطة مستعملة قلماً لبادياً غامقاً لتوضيح الطرق. مثلاً، اعلمي مخططاً للطرق التي ستسلكينها لإرسال رسالة وقارني تضافياً المخطط مع الطريق وأنتما تسلكانه معاً.

وإذا لم يكن لدى الطفل رؤية مفيدة أو القليل منها ضعي صمغاً على الخطوط والصقي خيطاً عليها. استعملي ورق الصنفرة، وقماشاً ومواد أخرى لإعطاء تراكيب مختلفة.

لا تحاولي إدخال تفاصيل كثيرة على خريطة أو نموذج واحد . اجعلي الفقرات الموضحة بسيطة ومهمة .

### التدريب على التعرف والتنقل الشكلي

أفاد كورتن (Curtin 1962, 18-14) أن لتدريب التنقل الشكلي ثلاثة مكونات، وهي التعرف- أي وعي المرء بنفسه بالنسبة للبيئة الطبيعية، والتنقل- أي القدرة على عمل حركات سهلة، والتجول المحيطي- أي استعمال الحواس المتبقية لتحقيق التعرف والتنقل. وكثيراً ما يركز تدريب التعرف والتنقل على التنقل بالعصا الطويلة، لكن كما يشير راسولين (Rusolin 1972) "بشكل عام" من الأفضل أن يستطيع للشخص الجيد التحفيز، والجيد التنسيق، والجيد الصحة والمنطقي أن يتجاوز مخاوفه وأن يستعمل حواسه المتبقية "لقراءة" البيئة ويعالج معطيات الإدخال الحسي لتشمل تشكيلات الحركة التي هي آمنة وموجهة نحو الهدف.

وقد بيّنت الدراسات أن التعرف على البيئة المباشرة (البيت، الجوار، المدينة) ينمو من تجربة مباشرة، بينما التعرف على أماكن أبعد يأتي من دراسة الخرائط أو المخططات المناسبة. ويستعمل معظم الأشخاص المكفوفين للانتقال إلى مكان تركيبة من الصورة العقلية لأنفسهم والصيغة اللفظية أو قائمة الجرد .

وفي الوقت الحالي هناك بضعة اختصاصيين تجول محيطي (معلمي التعرف والتنقل) ممن ليس لديهم تجربة واسعة في ابتكار برامج للأشخاص الصمكفيفين. لأن العديد من التلميحات الفاعلة التي يشدد عليها في تدريب التعرف والتنقل الشكلي سمعية، ولأن السمع يستعمل كمصدر رئيسي للكثير من معلومات التنقل المطلوبة



للمكفوفين، فإن تعديلاً بسيطاً لبرنامج تعرف مصمم للمكفوفين لن يكون ملائماً للمصممين.

ويعتبر أسلوب تقاطع - الذراع، والوعي للمسّي، واستعمال الخرائط أو المخططات المبسطة، وتطوير قوائم تدقيق لفظية أموراً مهمة في تدريب التعرف والحركة للشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ويجب التأكيد بصورة خاصة على استعمال أي بصر أو سمع متبق، ويجب أن تصمم البرامج الفردية بفهم شامل لنوع المعلومات البصرية والسمعية التي يتلقاها الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ودرجة التشوه الموجودة، وقدرة الشخص المصاب على استخدام المعلومات تحت مختلف الظروف. وغالباً، لا يعرف هذا النوع من المعلومات غير أفراد العائلة أو معلم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد فقط. ويجب استشارتهم قبل البدء بأي أعمال تجريبية مع الطفل أو الشاب المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ومن الناحية العملية يجب إشراك الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بصورة فعالة في تطوير برنامج التدريب.

#### المعدات الخاصة

يجري حالياً تحسينات على التطورات الجديدة مثل نظارات السونار وعصي المشي. وقد تقدم هذه الأجهزة لبعض الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مستوى جديداً من الحرية التي لا تتوافر حالياً. وعلى أي حال، وتعتبر مثلها مثل معظم الاكتشافات الجديدة ليست علاجا لجميع الأمراض ليكون شافيا لجميع الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد.

### الكلاب المرشدة

لم يُشجع الضم - المكفوفين على استعمال الكلاب المرشدة، ونشك في إمكانية استفادة بعض الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد من استخدامها. ويجب تشجيع أي تجارب إضافية في هذا المجال.

### بطاقات التنقل

لقد وجدنا أن بطاقات التنقل بعد إكمالها بجهاز مثل جهاز تواصل كانون تسمح بدرجة من الاستقلالية لم يكن تصورها سابقاً للشخص الأصم - المكفوف. ولن تُجسد هذه الحرية ما لم يتم تنفيذ برنامج تدريب مخطط بعناية وتطبيق موسع باستمرار للتدريب على التنقل العملي.

### التدخل

المتدخلون، أشخاص يقومون مقام العيون والأذان للشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، وقد يكونون إما مدفوعي الأجر أو متطوعين وفقاً لطبيعة العلاقة، وسيوفر المتدخل المصاحبة والتوجيه والرعاية بالإضافة إلى المعلومات التي ينقلها. وعلى المتدخل أن يتجنب السماح لأفضليته وتحيزاته الشخصية من تحديد المعلومات المتوافرة للشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. ويجب أيضاً الانتباه والحذر لتجنب اتخاذ قرارات عنه. وعلى المتدخل أن يكون مستعداً لمناقشة المشكلات وتقديم آراء شخصية حول المعلومات التي يجري نقلها والتي يجب أن تميز بوضوح على أنها تعود للمتدخل. ويجب بذل كل الجهد لضمان أن يكون الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على علم بالآراء المناقضة.

والمزاج الذي يعتمد على التخيل البصري من الصعب جداً إيصاله وتوضيحه،

لكنه يجب أن يشكل جزءاً مهماً من وصف للعالم الذي يتلقاه الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد .

وسيكون أفراد العائلة أول المتدخلين للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، سيقدمون له المعلومات والتحفيز عندما يتجول في البيت أو الحديقة . وبينما ينمو الطفل ويتطور ، سيصل إلى مرحلة لم يعد معها صحياً له أو لأفراد العائلة بأن يكونوا المتدخلين الوحيديين . ومن أجل الاستعداد لهذا اليوم ، فإن أشخاص آخرين أما مدفوعي الأجر أو المتطوعين يجب إدخالهم تدريجياً إلى عالم الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد . هذا ، وقد قام الاتحاد الكندي للصم – المكفوفين والحبسة الألمانية ، بالتعاون مع الإدارات الاجتماعية والتعليمية بتطوير برامج للتدخل الصيفي بموئع فدرالية وإقليمية ونوادي الخدمة المحلية . وتتم إدارة كل برنامج لطفل بمفرده من قبل والديه .

ويكلف التدخل أموالاً ، وعندما يصبح الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بالغاً يجب أن يتيسر لديه مبلغ من المال يساوي أربعين ساعة عمل بالأسبوع تقريباً ، ويمكّنه هذا المبلغ الدفع للمتدخل الذي سيسمح له بأن يكون عضواً فاعلاً ومشاركاً في المجتمع . أما كيفية استخدام هذه الأموال فيعتمد على مستوى الأداء ، وأسلوب الحياة وفرص التشغيل المتيسرة للشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد . ودون التدخل فإن معظم الأشخاص المصابين بالحرمان الحسي المتعدد سيحاولون إلى مؤسسات ويكلف ذلك دافع الضرائب المزيء من الأموال . نعتقد أن فقدان الكرامة والتأثير المحيط على الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ، ونقص المشاركة في المجتمع توفر مناقشات أكثر إقناعاً من الاقتصاد . لكن ، يجب تذكر انه ما لم تمكن هناك نسب ملائمة من الكوادر وتقديم برامج تطويرية فان تدمير الشخص المصاب

بالحرمان الحسي المتعدد سيستمر إلى أن يقوم المجتمع بتوفير رعاية كلية، وهذا حل باهظ التكاليف وغير ملائم.

ولا يحتاج المتدخلون إلى تدريب واسع، وسيتعلمون بسرعة مهارات التواصل الضرورية. يجب توجيههم من قبل الوالدين أو الشخص الأصمكفيف نفسه، على دورهم. وقبل كل شيء، يجب أن يكونوا أشخاص متحمسين ونشطين ومستقرين، وذوي اهتمامات وقدرات شخصية متطورة، ونوصي بمفهوم "خزان الساعات": المتدخل الذي يعجبه التسوق والذهاب إلى الحفلات الموسيقية، ولعب الورق قد لا يعجبه التسكع، ولعب الغولف أو البولينغ، بينما الشخص الأصمكفيف قد يرغب بممارسة اهتمامات في العديد من هذه المجالات.

والتدخل باهظ التكاليف. فهو يكلف الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد ضعف ما يكلف الشخص غير المعوق لركوب الحافلة، أو الذهاب إلى حفلة موسيقية أو السينما أو البولينغ، أو المشاركة في العديد من الفعاليات الأخرى. والدفع للمتدخل يضمن أنه سيكون موجودا عندما تكون هناك حاجة له. ونوصي بأن يُعقد الاتفاق مع المتدخل لمدة ثلاثة أشهر تقريبا وأن يكون هناك توارخ محددة لإنهائه. ويمكن تجديد الاتفاق إذا وافق الطرفان.

يجب أن يشارك الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في اختيار المتدخل حالما يصبح بعمر كاف. فلهذه الكثير ليتعلمه عن الأشخاص ولا يمكن أن يبدأ بوقت مبكر. وتطوير علاقة مع متطوع من دون أجور هو مجال آخر لتعلم الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وعليه أن يتعلم كيف يتعامل مع المتطوعين الذين ينسون التزاماتهم. أو يغيرون رأيهم، وكيف يعبر عن تقديره لأولئك الذين يقدمون له

مساعدهتهم وصداقتهم. ويجب تطوير مهارات علاقته بين الأشخاص إلى درجة أعلى مما يبلغه معظمنا. ومعظم أسس العمل لهذا النمو ستوضع من قبل عائلته والمواقف والآراء التي ينقلونها له. ومن المهم المناقشة معه لماذا يتصرف الأشخاص بطرق مختلفة. ويجب أن يتحدث الآباء والمعلمون عن لماذا هم حزينون أو سعداء أو يعجبهم شيء أو لا يعجبهم دون هذا السياق فان قدرته على أن يقيم علاقة مع آخرين ستكون محدودة جداً.

#### التدخل والاستقلالية

حتى الاستقلالية المحدودة سيكون من الصعب على الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد بلوغها. ويجب أن يكون هدف الاستقلالية في المجالات التالية

#### 1. البيت

- التنقل حول المنزل والحديقة دون مساعدة.
- قراءة الكتب والصحف (أما بريل أو طباعة).
- مدى واسع من الفعاليات الشخصية.
- استعمال الأدوات والأجهزة الاعتيادية.
- قراءة وكتابة الملاحظات.

#### 2. في الجوار

- التنقل على طرق معروفة آمنة إلى بيوت أصدقاء أو دكان محلي وعلى طرق الحافلة إلى مناطق معينة.
- استعمال سيارة الأجرة.

يجب أن يتعلم الشخص المصاب بالخرمان الحسي المتعدد روتينيات معينة لاتباعها ، إذا أصبح مريضاً ، أو ضل طريقه ، أو احتاج مساعدة في الشارع . وسيحتاج في معظم الحالات إلى متدخل ينتقل معه . ويجب أن لا تحد هذا المواقف من حريته إذا سمح له بأن يقرر أين ومتى وكيف يذهب وماذا يرغب في عمله . ولا يعني التدخل فقدان الاستقلالية ، بل توسيعها . إنها بضرورة العيون والأذان نفسها للشخص المبصر السامع .

# 9 مهارات الحياة

لا يمكن ترك مهارات الحياة للمتعلم العرضي



يتعلم الطفل غير المعاق معظم مهارات حياته من خلال التجربة والخطأ، والتقليد، والتعلم العرضي المقدم بصورة عفوية. ويكون الرضيع غير المعاق أو الطفل الصغير قد تدبر أمره واكتفى توقعا، وأخيراً يقوم بأعمال مثل الأكل، وارتداء الملابس، والعناية بملابسه ومقتنياته، والاعتناء بهندامه حسب الأساليب الثقافية الراسخة وتوقعات الوالدين. ويبحث عن المشورة الخاصة أو المساعدة فقط عندما تظهر صعوبات.

ويمكن لوالدي الطفل المتخلف، أو الأصم، أو الأعمى الرجوع إلى كنز من النشرات والى مشورة المتخصصين عن كيفية تعلم طفلهم مهارات حياتية معينة مثل ارتداء الملابس، والأكل. وكتب مثل: ألا يقدر طفلك أن يرى؟ لمؤلفه سكوت وآخرين (Scott et al 1977). الذي لا يقترح طرقاً فحسب، بل يعطي أيضاً الطمأنينة للوالدين وشعور الثقة بأنفسهم وطفلهم.

وفيما يتعلق بوالدي الرضيع أو الطفل الأصمكفيف يولد العديد من مقترحات الإحباط هذه، وتستخدم بعض المقترحات السمع مع اللمس لتعويض البصر، وتقترح أخرى ضرورة العمل منطقياً، لكنها لن تؤدي مهمتها دون تعديل ملائم. ومع ذلك فإن مقترحات أخرى تؤدي عملاً، لكنها لا تذهب بما فيه الكفاية وسيعرف الوالدان بصورة غريزية أن بإمكان طفلهم أن يتقدم أكثر.

ومفهوم مهارات الحياة أوسع بكثير من مفهوم "العناية الذاتية" كما تطبق في الغالب على تعليم المتخلف. ويجب أن لا يفترض مثلاً، أن الطفل الأصم - المكفوف غير قادر على المزيد من التعلم بعد أن يكون قادراً على ارتداء ملابسه بصورة مستقلة، كما أنه لن يتعلم تلقائياً العناية بملابسه وشرائها، أو تنظيم خزانة ملابسه،

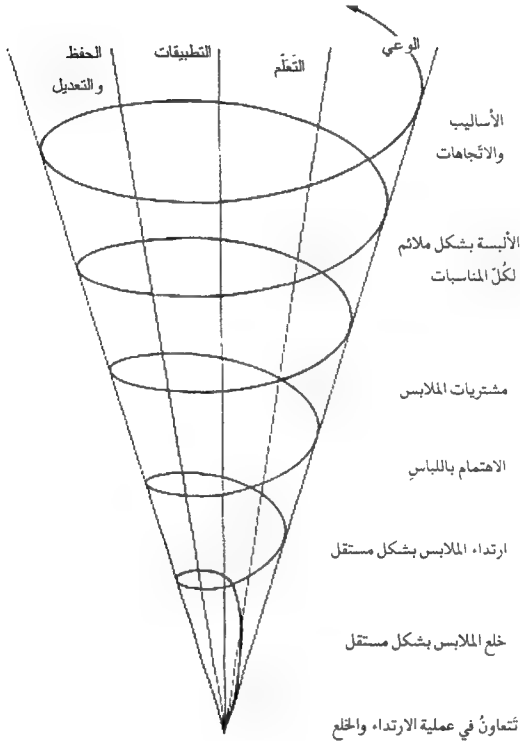


أو متابعة الموديلات والاتجاهات الجديدة في الملابس " بالطريقة التي يفعل أي شخص آخر" إذا كان قادراً.

ويعتمد مستوى اكتساب مهارات الحياة المختلفة على كل مجالات التطور الأخرى. وهي في الغالب ليست فقط الضعف البصري والسمعي بل أيضاً التلکؤات التطويرية في مجالات التواصل والمهارات الحركية التي تجعل من الصعب تطبيق المقترحات الموضوعة أصلاً لمساعدة الأطفال الذين لديهم إعاقات أخرى. وتعطي الروتينيات الاعتيادية للعيش في عائلة وتعلم مهارات الحياة مجالا طبيعيا لتطبيق المهارات التي يتم اكتسابها في جميع المجالات التطويرية الأخرى. وبالإضافة إلى مستويات تطور الرضيع أو الطفل، فإن أسلوب حياة العائلة، والأولويات والمصادر. والتوقعات سيكون لها تأثير مباشر على المهارات الحياتية في وقت معين.

ساندرا طفلة صماء - مكفوفة عمرها أربع عشرة سنة (مع إدراك للضوء في إحدى العينين، ومقدار صغير من البصر المفيد في العين الأخرى، وصمم عميق حتى مع استعمال التضخيم) تعيش في منطقة حضرية كبيرة. وبسبب تراكم مشكلاتها البصرية والسمعية والعصبية فإن تقدمها الأكاديمي الرسمي كان بطيئاً وأداءها الأكاديمي دون مستوى صفها، لكنها كانت في العديد من المجالات الأخرى كفوءة. فهي تعتني بكل احتياجاتها الشخصية دون حثها أكثر مما هو الحال مع أقرانها غير المعاقين.

### مهارات الحياة (الملابس) (بعض المراحل التمهيلية)



وتهتم بالملابس وتسريحات الشعر وتقوم باختيارات مناسبة مع بعض التوجيه. وتساعد في البيت والمطبخ وتقوم بإعداد الطعام وتقديمه والتنظيف.

ولا تزال ساندرا قادرة على تعلم العديد من المهارات من أجل توسيع قدراتها، لكنها لن تطور هذه المهارات الجديدة بمبادرة منها، وعليها أن تطلع على هذه المهارات المتقدمة، وأن يكون لديها الدافع لتطويرها، وتعطى لها الفرصة لتطبيقها. وهي لا تزال بحاجة لاكتساب مهارات أو تحسينها مثل وضع موازنة، ومقارنة المشتريات، وترتيب وجبات طعام خاصة، واستعمال الطابعات، والقراءة من أجل المعلومات والاستمتاع. لقد سبق لساندرا أن حققت تقدماً أبعد من مهارات ارتداء الملابس والأكل كما تظهر في معظم الجداول، لكن تبقى لهذه المجالات الأولوية في تعلمها، ومثلما استغرقت وقتاً أكثر وتعليماً فردياً لمساعدتها على بلوغ مستواها الحالي في الأداء، فإنها ستأخذ برنامجاً تعليمياً منظماً وموزعاً بعناية لرفع مهاراتها الحالية.

ويدرك الرضع والأطفال غير المعاقين الفعاليات التي تتضمنها مهارات الحياة مثل الأكل وإعداد الطعام، والاستحمام، وتنظيف الأسنان، وارتداء الملابس قبل أن يتوقع منهم تعلمها بفترة طويلة. ويجب أن تناويز مع الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ويجب مناويزته عبر هذه العمليات لمدة معقولة قبل أن تحاولي فعلاً تعليمه المهارات المعنية.

ويعتبر اكتساب أي من مهارات الحياة من قبل الرضيع أو الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد عملية من أربع مراحل، والقدرة على ارتداء الملابس ونزعها بصورة مستقلة في أوقات مناسبة يعتبر مجرد مرحلة واحدة في عملية متواصلة وهي ليست النهاية في حد ذاتها. وضمن المستويات المختلفة الممثلة في المخطط

(المستويات المدرجة هي فقط تمثيلية) فإن التأكيد ودرجة تطوير المهارة سيتغير بشكل واسع بين الأشخاص الصم - المكفوفين.

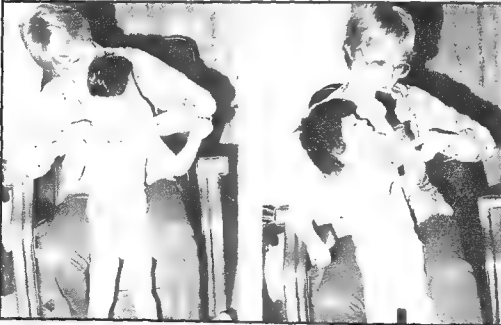
### الوعي

يعتبر أمراً مهماً أن تأخذ الأمهات والعاملون الآخرون مع الرضع المصابين بالحرمان الحسي المتعدد وقتهم لمناورتهم تضافرياً عبر الفعاليات مثل الإطعام والتفصيل وارتداء الملابس على أسس مخططة ومنظمة. ونعترف أن هذه الطريقة تتطلب الكثير من الجهد وتستغرق وقتاً طويلاً، وقد لا يكون ممكناً أو عملياً تنفيذها كلما جرى تفصيل الرضيع وتبديل ملابسه أو إطعامه. لكن من المهم إتباع الطريقة - على الأقل - مرة أو مرتين في اليوم في كل مجال. والتشديد في هذه المرحلة لا يكون لتعليم الرضيع القيام بالعمل بصورة مستقلة بل لاكتسابه الدرجة نفسها من الوعي والفهم التي يكتسبها الرضيع غير المعاق من خلال استعمال بصره وسمعه. استعمالنا ترتيباً تواسلياً في كل الأوقات (الفصل 4.88). اجذبي انتباه الطفل إلى الطريقة وإلى كل من أجزاء جسمه المعنية. وعند العمل مع رضع وأطفال صغار فإن وضع الحزن هو المفضل عادةً.

وبينما يتم تطبيق المهارات وتعديلها في أحد المستويات، يجب استعمال الفعالية نفسها لترسيخ أو زيادة وعي الطفل بالمرحلة التالية. مثلاً، في مرحلة تعلم مهارات ارتداء الملابس وتطبيقها، ابدئي بجعل طفلك يدرك بأن "جواربه تخزن في الجارور. والملابس القذرة توضع هناك" متبعة الطريقة التضافرية .



يصبح مدركا للأزرّة وعراها نضع قدمك في الساق الصحيح للينطلقون



النظر إلى ذراعيك بينما تدخلين الكم  
البلوزة مستعصية في وضع غير مريح  
تعطي الأم الإسناد الضروري والمساعد لتأمين النجاح بينما يحل الطفل  
مشكلات الارتداء .

## التعلم

نستعمل لتعليم مهارات الحياة الطريقة التضافرية، ثم الطريقة التعاونية، ثم الطريقة التفاعلية، الطرق نفسها التي أكدنا عليها في هذا الكتاب. وليس لطريقة تعلم المهارات الحياتية بداية واضحة ولا نهاية محددة. وتوفر هذه العملية واحدة من أفضل الآليات لتعزيز جميع مجالات التطور من ضمنها أساليب تعزيز التعلم. وأفضل طريقة لتعليم مهارات الحياة هي السياق الذي ستستعمل فيه. إلباس الدمى ونزع ملابسها، أو ربط سير الحذاء وفكه على نموذج لحذاء، وهذا أقل تأثيراً من عمل الفعاليات نفسها كجزء من العمل الطبيعي للأحداث خلال نهار الطفل. وغالباً ما يضع المعنى والتحفيز عبر استعمال الدمى، وفي العديد من الفعاليات يصبح الطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد الذي سبق وأن اكتسب نماذج بصرية خاطئة ومشكلات بالتنسيق الحركي - البصري أكثر ارتباطاً باستعمال الدمى، لأنه سيتعلم طريقة هي عكس الطريقة التي يجب أن يستخدمها. إنها ليست صعبة - وأكثر تأثيراً على المدى البعيد - تغيير الروتينيات لتأمين فرصة كافية لتعلم مهارة معينة ضمن السياق الذي تتوقع أولاً أن يطبقه الطفل بصورة مستقلة.

## التطبيق

هناك تحول دقيق وتدرجي من تعليم الطفل تضافرياً إلى جعله يطبق المهارة تعاونياً ومن ثم سحب إسنادك بصورة تدريجية حتى يطبق المهارة بشكل ملائم. والمفاتيح هي (1) التغيير التدريجي في عملك، (2) ضمان نجاح الطفل في محاولاته لتطبيق المهارة. لا تعلميه المهارة ومن ثم تواصلين "عملها" وكان الأمر انتهى لأنه يوفر الوقت. تجنبني وضع طفلك في موقع حيث يحاول استعمال المهارة ويصبح في موقف محبط لأنه لم يحقق النجاح.

## الإدامة والتعديل

يجب أن يكون لديك في هذه المرحلة الأخيرة هدفان واضحا :

(1) الاحتفاظ بالمهارة في مستوى الكفاءة الوظيفي .

(2) تعديل المهارة الأساسية من خلال التطبيق بزيادة المواقف تنوعا وتعقيدا .

لقد حان الوقت الآن لتقديم مشكلات، إذ لم يعد هناك ضرورة دائمة لأن يكون الطفل ناجحاً في محاولاته لحل المشكلات، بل كوني متأكدة من أنه يفهم السبب عندما يخفق . فالبلوزة التي يلبسها بالمقلوب ستكون عديمة المعنى له ما لم يتعلم أن يميز الموقف وكيف يعالجه . إذا هذا النوع من المشكلات لا ينشأ بصورة طبيعية، خططي لجعله يحدث . فتعلم حل هذه الأنواع من المشكلات مهم للنمو والتطور الكلي المستمر .

## مقترحات عامة

1. عند تنشئة طفل غير معاق، ليس هناك عادة اتجاه ملحّ لتعليم الطفل الاهتمام بمقتنياته أو المساعدة في البيت أو توصيل رسائل . لقد وجدنا أن من الضروري للطفل الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يبدأ بأسرع ما يمكن بالمشاركة الفعالة في هكذا أنشطة . وستستغرق في البداية وقتاً أطول مما لو قمت بها بنفسك . كلاكما (أنت والطفل) ستحصلان في النهاية على مردودات كبيرة .

2. الطعام :

(أ) ابدئي تضافرياً بمناورة الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد عند إطعامه

بالمعلقة قبل أن تحاولي تعليمه استعمال هذه المهارة بصورة مستقلة. ابدئي بملاعق قليلة فقط واعملي على زيادة العدد كلما زاد تحمل الطفل. وهدفك هو تعويده على العملية.

(ب) اعملي في وضعية هادئة. تجنبي التوتر والمقاطعات. خذي الوقت للاستمتاع بالإطعام وحاولي تجنب الاستعجال. وغالباً ما يكون من الأفضل تقديم وجبة الطعام لباقي أفراد العائلة أولاً، ثم ترتيب الوقت للاسترخاء والاستمتاع بتجربة الرضيع وهو يأكل وجبته.

(ج) شجعي الطفل على محاولة عمل أشياء بنفسه ليكتسب فهمه للعمل والمهارات الضرورية.

(د) جميع الأطفال ينثرون طعام؛ يحتاج الطفل إلى الوقت والممارسة ليكون قادراً على الأكل بصورة مستقلة. سيتم تعلم النظافة والتصرفات الجيدة والإعجاب بمذاقات أطعمة متنوعة وتكوينها بصورة تدريجية.

(هـ) عندما يكون الرضيع قد بدأ باكتساب مهارات الأكل الضرورية علميه على المساعدة في تنظيف الطعام الذي نشره. دعيه يأكل من دون صدرية، وقد يوسخ ملابسه لكنه سيدرك ماذا يحدث عندما يتسبب بتناثر الطعام.

(و) دائماً قولي وأشيري "كل" قبل أن تبديني. خذي يده وأنت تقولين "كل" حاولي معه ليعمل الإشارة. استمري بقول وتأشير "كل" خلال الإطعام. ابدئي بكلمات مفردة "كل"، "انتهى". وعندما يعرف هذه الكلمات انتقلي إلى عبارات مثل "حان وقت الأكل".

(ز) يتعلم الطفل من خلال التكرار. اتبعي في البداية الروتينيات نفسها كل مرة.



كرري ترتيب الأفعال والكلمات نفسها حتى يتمكن الطفل من توقع الروتين، ثم غيريه مرة واحدة.

(ح) ابدئي بوضع الحضن. وعندما يكون طفلك مستعداً للجلوس بصورة مستقلة ضعيه في كرسي ملائم واضمني أن يكون ظهر الكرسي عاليا بما فيه الكفاية ليعطي الطفل بعض الإسناد إذا احتاج للسيطرة على الرأس.

(ط) إذا لم يكن لطفلك أي بصر وظيفي، ساعديه على استعمال يده لإيجاد صحنه ولمس طعامه للتعرف عليه. (لا تدعيه يلعب بطعامه لأن هكذا فعالية يمكن أن تصبح عادة غير مقبولة، وسيكون من الصعب التخلص منها). بينما تتحسن مهاراته، علميه على استعمال قطعة خبز كدافع لمساعدته في إيصال الطعام إلى شوكته أو ملقته.

(ي) لا تضيي الكثير من الطعام في الصحن أو الكثير من السائل في القدح. مما يقلل من خطورة الحوادث ويوفر فرصاً أكثر للحوار مثلاً "طلب المزيد".

(ك) إذا واجه طفلك صعوبة في المضغ. أعطيه لقمة صغيرة في البداية. وعندما يتقبل اللقم الصغيرة بسهولة اعلمي على زيادة حجم اللقمة. وفي النهاية أعطيه كعكاً أو قطعاً كبيرة من الخبز المحمص، أو نصف (لقمة) ساندويتش حتى يتعلم أن يقضم بأسنانه الأمامية، وإذا أزاح برأسه للخلف عندما تحاولين إطعامه لا تجبريه على إعادته للأمام، اخفضي ذراعيه أمامه، اجلسي كفيه للأمام وساعديه على الاسترخاء.

(ل) إذا وجد طفلك صعوبة في قبول طعام من خارج الزجاجاة، حاولي زيادة تركيز الخليب بإضافة قليل من الطعام الحبوبى، الذي سيوفر خطوة وسطية بين الأغذية السائلة والصلبة.

(م) قدمي نكهات وتركيبات مختلفة أثناء السنة الأولى، فهذه الطريقة ستشجعه على قبول تشكيلة أوسع من الأطعمة فيما بعد .

(ن) صرح الدكتور جان (Dr. Jan 392, 1977) ، أن ملعقة صغيرة من الرز المغلي مضافة إلى حساء خضراوات مركز ستوفر تركيباً مختلفاً، وتعود لسان الطفل على معالجة الكتل الصغيرة .

(س) قدمي الإطعام بالإصبع قبل الإطعام بالملقعة، فهذا سيساعد في تطوير الترتيب من المائدة إلى الفم. وبعض الأطعمة المقترحة لهذه الفعالية هي: مكعبات خبز محمص، قطع من الأطعمة الجبوية الجافة، شرائح الفاكهة، قطع من الجبن، أصابع جزر، أصابع بطاطا، قطع من البسكويت المملح. استعملي أطعمة ذات تراكيب ومذاقات وروائح محددة. جربي حتى تجدي تلك التي يحبها طفلك. اعلمي على زيادة التنوع بتجربة قطعة أو قطعتين من الطعام الجديد . (هذا يعطي فرصة ممتازة لعمل خيارات وممارسة الوعي اللمسي والبصري وممارسة المحاورة). في البداية اجعلي القطع صغيرة كي يتم تناولها بقضمة واحدة .

(ش) تأكدي (في أي عمر) من أن طفلك يعني بأنك تقدمين له أطعمة جديدة أو قديمة مفضلة معدة بطريقة جديدة. ويمكن أن تكون المفاجآت غير سارة .

3. عندما يكون طفلك قادراً على إطعام نفسه بصورة مستقلة، فإن مهمتك لن تنتهي، إذ بينما هو يحافظ ويحسن مهاراته في هذا المجال ستواصلين أنت تقديم الفرصة لتعلم تشكيلة من المهارات والمفاهيم الجديدة التي لها علاقة بالطعام. ويجب أن يتعلم طفلك:

(أ) سكب السوائل من إبريق إلى كوب أو صحن .

(ب) ترتيب المائدة .

(ج) تنظيف المائدة .

(د) غسل الصحون ووضعها في مكانها .

(هـ) استعمال السكين لنشر الطعام وقطعه .

(و) إعداد أطعمة بسيطة .

(ز) إعداد وجبات طعام بسيطة .

(ح) إعداد وجبات طعام خاصة .

(ط) تخطيط قوائم طعام متنوعة .

(ي) شراء أطعمة .

(ك) تخطيط واستضافة حفلات .

وهذه القائمة ليست شاملة، وكل مقترح يمثل صنفاً من الفعاليات بدلاً من فعالية بسيطة واحدة. ولا نقصد أو نلمح انه يجب تعليمها بالترتيب، فمعظمها ذات نهاية غير محددة وتمثل فعاليات نحن كبالغين وغير معاقين نواصل تطويرها طيلة حياتنا. تذكرى أن الشخص الأصم - المكفوف لن يكتسب هذه المهارات بطريقة التجربة والخطأ والملاحظة التي نستعملها نفسها. ولن يكون عارفاً بها أو واعياً لها أو بحاجة لتعلمها ما لم تُجلب لانتباهه وما لم توفري الفرصة لتعلمها. فإذا بدأت بمرحلة مبكرة من أجل شموله بفعالياتك، فإنه سيطور وعياً وفهماً للطرق التي ستعلمينه إياها لاحقاً بطريقة رسمية أكثر.

## 4. صقل المهارات

أ) ابدئي في وقت مبكر جداً بتوفير تلميحات صنفية (59) مثل، حفاظات، أقمشة وجه، غلب مساحيق، وغيرها. ناوري مع الطفل لتوفير الأسس ليفهم الفعالية ويتوقعها.

ب) استعملي المناورة خلال صقل مهارات مختلفة لتعزيز تطوير المفاهيم الجسدية والوعي الذاتي.

ج) إذا أظهر الرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مقاومة أثناء الاستحمام، ضعيه في حوض صغير أو مغسلة وأضيفي قليلاً من الماء الدافئ على دفعات من وعاء يمكنه أن يشاهده (بحسه). اجذبي انتباهه لما يحدث واجعلي منه متعة.

د) بينما ينضج الطفل، علميه أن يملأ المغطس وان يجمع المواد المطلوبة للاستحمام. أشركيه في كل من الاستعداد والتنظيف بعد ترسيخ الروتين.

هـ) يجب تقديم الدش بعناية، اجعلي الطفل يستكشف مصدر الماء ويحصل على فهم لطريقة فتح الماء بدلاً من السماح للماء بأن يرتطم به فجأة.

و) عند تقديم تنظيف الأسنان بالفرشاة قد يكون من الضروري المواصلة دون معجون أسنان، فالأطفال المصابون بالحرمان الحسي المتعدد غالباً ما يكرهون طعم معجون الأسنان والإحساس به في فمهم. قد يتوجب عليك التجربة لإيجاد معجون مقبول قليل الرغبة وطيب المذاق.

لا تتوقعي أن يبدأ الطفل بتنظيف أسنانه إذا كان لا يدرك أن لديه يدين ليمسك بالفرشاة، أو فماً ليضع الفرشاة فيه، أو أسناناً تحتاج إلى تنظيف بالفرشاة.

قد يكون من الضروري البدء بمسحة صغيرة يمكن الحصول عليها من الرضيع المصاب بالحرمات الحسي المتعدد على قبول يدك قرب فمه بينما لا يزال لديه غريزة التفوه (استعمال الفم).

وبينما ينضج الطفل المصاب بالحرمات الحسي المتعدد أشركيه في شراء تجهيزات لتنظيف أسنانه بالفرشاة. ثبتي سمة مميزة (مثل، شريط على يده) لفرشاة أسنانه ومكاناً معين لحفظ الفرشاة ومعجون الأسنان، مرفوعاً بعيداً عن العقاقير ومواد التنظيف. طوري ترتيباً روتينياً كي يتم أتباعه. ويظهر تنظيف الأسنان بالفرشاة مشكلات عديدة للطفل الأصمكفيف الصغير. حاولي بنفسك عملها بضع مرات والإشارة مطفأة وستكتشفين بسرعة أنها تتطلب درجة عالية من التنظيم والتنسيق المتشابه. ناوريه عبر الترتيب وتدريباً اسحي الإسناد.

ز) اجثي عن طبيب أسنان يكون راغباً بالسماح لك بزيارة عيادته عدة مرات قبل القيام بفحص أسنان الطفل. وتأكدي من انه متخصص يرغب بأخذ الوقت لفهم طفل خاص، ودعوتك لعيادته عندما يجب القيام بعمل. فأنتما صمام أمان للطفل ووسيلته للتواصل، ووجودكما ضروري في موقف مهرد.

فبينما يتطور طفلك نحو البلوغ يجب أن يتعلم عن تخطيط المشاريع لأسنانه، وتثبيت المواعيد، وترتيب واسطة نقل إلى ومن عيادة طبيب الأسنان. يجب أن يكون لديه بطاقة المعلومات التي ستكون مطلوبة ليقدمها إلى أطباء الأسنان والممارسين الطبيين الآخرين الذين لن يكونوا قادرين في الغالب على التواصل معه للحصول على معلومات أساسية.

**ملاحظة:** بالإضافة إلى هذه البطاقة نوصي بقوة الاستفادة من الإنذار الطبي أو أي خدمة مشابهة. سجلي طفلك بعمر مبكر وتأكدي من أن لديه بطاقة تلخص مشكلته الشخصية في كل الأوقات. ويجب حفظ البطاقة في غلاف بلاستيكي شفاف.

(ح) أشركي طفلك مبكراً في العناية بشعره. ناوريه عبر فعاليات الغسل والتجفيف. اجعلي من التجربة لعبة ممتعة. ابدئي بزيارات للحلاق/المزين بعمر مبكر. تجنبي اختيار القصات ذات النوع المؤسساتاتي بسبب سهولة العناية بها. شجعي طفلك على أن يفتخر بظهره. واهتمي بالتفاصيل الصغيرة في هذا المجال أكثر مما قد تهتمين بها مع طفل غير معاق. علميه استعمال المجفف ومجعدة الشعر (أن أمكن تطبيقها) والمنتجات الخاصة بالشعر.

(ط) بالنسبة للبنات، يوفر استعمال ملمع الأظافر تدريباً بصرياً جيداً ويشجع تطوير المهارات الحركية الدقيقة ومفهوم الجمال والأنوثة.

(ي) استعملي مستحضرات البشرة لتعزيز الوعي الجسدي وكذلك تطوير مهارات الصقل. يجب إرشاد المراهقين إلى استعمال المعطرات والمعقمات بعد الخلاقة واستعمال الماكياج والطور بدوق... الخ.

(ك) يجب تقديم مفهوم الدورة الشهرية وأهميتها بعناية وبالتفصيل، وتوضيح العناية الشخصية للفتيات الصغار. أولاً يجب أن تتم التوضيحات تحت ضغط تمليه الضرورة.

ويمكن أن توضح الأم "أنك ستكونين امرأة مثلي".

(ل) بالنسبة للشباب، تعتبر ماكينة الخلاقة الكهربائية أسهل استعمالاً وأكثر أماناً من شفرة الخلاقة. ناوريه عبر الفعالية حتى يكتسب المهارة الضرورية ليستعمل وينظف ماكينة الخلاقة. علميه أن يستعمل إصبع إحدى اليدين لتعيين مكان خط الشعر بينما يناور ماكينة الخلاقة باليد الأخرى.

(م) عليك أيضاً تعليم الطفل مهارات مثل استعمال المرافق العامة، وغرف التبديل، والمرافق الصحية على الحافلات والطائرات والقطارات.

ويعتبر الوقت والرعاية التي تستثمرينها في تعليم الطفل لتطوير مهاراته جيداً، والافتخار بمظهره مهمين جداً. وكما اقترحت في قسم العناية بالأسنان، غالباً ما يكون مجدياً لك محاولة القيام بالفعالية في الظلام أو بعينين معصومتين للحصول على فهم للمشكلات والاحباطات المترتبة قبل أن تحاولي تقديم المهارة للطفل. وبما أن معظم فحوصات الصقل هي بصرية. عليك مساعدته لتطوير طرق بديلة لتحقيق هذا المظهر، وبعض الخبرة بالإضافة إلى معرفتك بفقدان بصره ستساعدك على النجاح.

## 5. العناية بالمقتنيات

يبدأ تعلم المرء العناية بالمقتنيات، من خلال الوعي بأن الأشياء لا تظهر وتختفي حسب مشيئته. قبل أن تتوقعي من طفلك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يجلب ملابسه أو لعبه أو طعامه أو شرابه بصورة مستقلة، يجب أن تبدئي بإشراكه في العملية الكلية التي تحيط بالفعالية. فهو يحتاج إلى فرصة كي يصبح واعياً (أنت وهو تجلبان، وتضعان في المكان، وتنظفان، الخ). وبأن الأشياء تحفظ في أماكن معينة وتُعاد إلى أماكنها بعد الاستعمال. مثلاً، الحفاطات تحفظ هنا في هذا الصندوق وترمى في ذلك السطل بعد الاستعمال. والجوارب تحفظ في هذا الجارور والبلوزات في ذلك

الجارور ، علبة طعام الحبوب تحفظ في هذه الخزانة والحليب في الثلاجة وكلاهما تعادان إلى مكانهما بعد الاستعمال ، الملابس الوسخة توضع في سلة الغسيل هناك لتغسل فيما بعد .

ويصبح الرضيع والطفل الصغير غير المعاق واعياً بالروتينيات والطرق المختلفة التي تتكوّن منها حياة العائلة ، وأحياناً تشرّكه قليلاً في المساعدة على "الالتقاط" أو تنظيف البيت أو إعداد وجبة طعام . ويجب أن يكون لدى الطفل المصاب بالخرمان الحسي المتعدد الفرصة لاكتساب المستوى نفسه من الوعي عبر المناورة والتدخل الموجه في البداية ، ويجب أن تكون هذه فترات من التدخل قصيرة وتلقائية . قد تجلبان معا ( أنت والطفل ) الحفاظ من الصندوق أو ترميان الحفاظ المبلل . تجلبان علبة المسحوق من الرف وتعيدانها بعد الاستعمال ، تجلبان قطعة ملابس من الجارور وتضعان الملابس المبللة في سلة الغسيل ، تجلبان لعبه عن الرف أو السلة وتعيدانها ، أو تجلبان علبة الأطعمة الحيوانية من الخزانة ، وتضعان الصحن القدرة في المجلّى .. الخ .

لا تتوقعي منه المشاركة أو البقاء مستمتعاً لمدة طويلة من الوقت أو أن يشارك في العملية كاملة . فالهدف هو جعله واعياً بما يحدث . وعندما يكون مستعداً لتعلم المهارات المرتبطة بإكمال المهمة بصورة مستقلة يكون قد سبق لك وطلورت المفاهيم الضرورية لتوفير خلفية لاكتسابها .

وفري له الفرصة ليصبح واعياً بالروتينيات المنزلية ، وببني له أنك تنظفين بالمكنسة الكهربائية ، وتمسحين الغبار ، وترتبين السرير ، وتغسلين الثياب أو تجلين الصحن ، وتعددين وجبات الطعام ، وتقصين الأعشاب ، وتزرعين الأزهار الخ . وعندما يكون مستعداً ، شجعيه على "مساعدتك" قليلاً بهذه المهام .



تعطي الفعاليات المرتبطة بروتينيات العائلة فرصة ممتازة لتطوير اللغة والمهارة، وتحسين الصورة الذاتية للطفل من خلال كونه عضواً "مهماً" في العائلة، وخلق شعور بالإنجاز لدى كل من الوالدين والطفل. وأيضاً توافر الأساس للعب التقليدي والتخيلي. فمن المستحيل أن تلعب "لعبة البيت" إن كنت غير مطلعة على روتينيات العائلة والأدوار.

والفرق بين جعل الطفل واعياً بالفعاليات وتوقع أن يقوم بها يجب أن يكون في الذهن دائماً. وبينما الطفل لا يزال يتمم المهارات المطلوبة للأكل أو اللبس بصورة مستقلة يجب أن يعمل على اكتساب وعي بطرق ذات مستوى أعلى تدخل في العناية بالملابس وإعداد الطعام. وستكونين مندهشة لما يمكن للطفل أن يتعلمه بمفرده لو كلفت نفسك عناء جعله يعرف بأن هناك شيئاً ليتعلمه.

## 6. استعمال المرافق العامة وموارد المجتمع

### المتنزهات والملاعب

تتطور القدرة على استعمال المتنزهات والملاعب كمناطق للترفيه والاستمتاع في البيت. تعم استعمال جولي جمبرز (اسم لماركة تجارية مسجلة)، وصناديق الرمل في الحديقة الخلفية، والأراجيح، ومعدات أخرى للصعود والنزول، وتحمل مدخلات لمسية مختلف من الرمل والأعشاب والماء الخ، تحدث قبل أن يتمكن الطفل من استعمال متنزهات المجتمع والملاعب بصورة فعالة. ابدئي في وقت مبكر لتشجيع رضيعك على تحمل النزعات والاستمتاع بها من خلال وسائل مثل فرش بطانية على العشب أو ركوب عربة جانبية في الصيف، وركوب عربة جليد في الشتاء. وبعد أن يكون طفلك قد أصبح كبيراً واصلي توفير مختلف التجارب الخارجية عندما لا يعود

مناسباً استعمال العربية . خذي الوقت للمزاح معه بالتدحرج والمصارعة واستكشاف الحديقة الخلفية سوية .

إذا كان تحمل طفلك منخفضاً للتحرك عبر الفضاء على الأرجوحة أو لا يعجبه عدم استقرار المقعد ، حاولي إيجاد أرجوحة شرقية من الطراز القديم يمكنكما الجلوس عليها جنباً إلى جنب، وإلا اجلسي على الأرجوحة ماسكة إياه في حضنك واضعة قدميك على الأرض لتوفير الاستقرار . تحركي بلطف إلى الخلف و إلى الأمام بقوس صغير . اضحكي وداعبي وامزحي . إذا كانت المحاولة الأولى غير موفقة، ابدئي فعالية أخرى يستمتع بها الطفل وحاولي مرة ثانية في يوم آخر . اعلمي تدريجياً على زيادة حجم القوس والفترة إلى أن يبدأ بالاستمتاع بالإحساس بالتأرجح .

ليس من المستغرب أن يكره الطفل الأرجوحة أو المنزلقة أو صندوق الرمل في المنتزه، ومع ذلك يعتبرها قطعاً من معدات لعبته المفضلة في فناء البيت . خذي الوقت لاستكشاف أي قطعة من المعدات الجديدة والمنطقة التي حولها قبل أن تحاولي استعمالها للعب . تجنبي أوقات الازدحام عندما يكون هناك عدد كبير من الأطفال يستعملون المعدات، حتى يصبح الطفل متعوداً على المعدات ومهماً في استعمالها .

عندما يكون الطفل مستعداً للعب مع مجموعة، كوني مستعدة للعمل كمتدخلة . وضحي للأطفال الآخرين ما هي مشكلة طفلك وكيفية التواصل معه . وبما أن الأطفال الصغار هم عادةً متفتحون ومتقبلون . إبدأي باستخدام المنتزهات والملاعب بينما طفلك لا يزال صغيراً . كوني مستعدة للتدخل إذا غادر الأطفال ليلعبوا في منطقة أخرى وفجأة يجد طفلك نفسه وحيداً ، دون أن يفهم أو يتمكن من أن يرى لماذا غادروا . ساعديه على إيجاد المجموعة أو فعالية بديلة .

أحياناً خذي معك الوجبة الخفيفة المفضلة عنده مع بطانية. شجعي الطفل على الاسترخاء والتمتع بوقت خارج لعبه. فمثل هذه الأوقات يمكن أن تضع الأساس للسفرات العائلية وتجارب المخيمات لاحقاً.

وتوفر زيارات المتنزهات والملاعب فرصاً بديهية للتطوير الحركي، والتشجيع على استعمال البصر والسمع المتبقي. ويجب ربط اللغة بجميع الفعاليات. وستوفر الرحلة إلى ومن المتنزه فرصاً عديدة للاستكشاف والتطوير.

ساعدي الطفل على تمييز المعالم المهمة (حائط حجري، سياج وتدي، سياج نباتي، عمود كهرباء، الخ). المسبها، تعرفي عليها، واربطي لغة بها. وعندما يعرف طفلك طريقاً واحداً بصورة جيدة ويمكنه توقع ما سيأتي لاحقاً، غيري الطريق قليلاً والفتي انتباهه للتغيير.

من البديهي أن لا تكون الرحلة إلى الملعب أو المتنزه مريحة ولا تتطلب وقتاً من ولي أمر الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد. وهذا هو الوقت الأهم للتعليم، يجب أن يشارك فيه أفراد العائلة الآخرون. وعلى الأم والأب والأخوة والأخوات أن يطورا فعاليات وألعاباً معينة يستمتعون بلعبها مع الطفل، وغالباً ما يُنصح بإشراك مرافقة، خصوصاً تلك التي تخططين لاستخدامها كجليسة في سفريات إلى المتنزه أو الملعب. ستكون استثماراً جيداً للوقت والمال، وغالباً ما تفتح الباب لطفلك للمشاركة في برامج وفعاليات كانت مغلفة أمامه عندما يصاحبه بالغ. ومع كل هذا، وببساطة نقول لا تأخذي طفلك إلى برنامج وتتركه. فهو إذا كان سيحصل على أي شيء، من المشاركة في برنامج السباحة، أو المخيمات النهارية، أو المشاركة في البرامج الترفيهية المنظمة عندما يكبر، سيحتاج إلى تدخل مناسب.

معظم المجتمعات لديها برامج متنوعة "للأم والطفل" تتضمن فعاليات مثل السباحة، أو التمارين، أو جعل الأم تعمل كمتطوعة. وتحتاج أم الرضيع أو الطفل الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى الخروج من البيت وأن يكون لديها الفرصة للتفاعل مع والدين آخرين لأطفال صغار. والخروج أمر جيد لكل من الأم والطفل. وغالباً ما يصبح أحد الوالدين (عادة الأم) مرهقة من رعاية ومسؤولية تنشئة طفل شديد العوق لم يبق لديها شيء لتعطيه قبل أن يتوقف الطفل عن حاجته إلى إسنادها.

عززي كل أنواع الفعاليات، والاستعمال المبكر لمختلف أنواع المتنزعات والبرامج سيضع الأساس لنطاق واسع من الفعاليات المدرجة في بداية الفصل 5 "التطوير الحركي". قومي بمسح لموارد مجتمعك. "حدائق الحيوانات الأليفة"، برامج السباحة، المتنزعات والحدائق المختلفة الأنواع، برامج التزحلق، وسائل التزلج، مناطق التزحلق، الخ. يجب فحصها جميعاً فبعضها سيكون مفيداً الآن والبعض الآخر سيكون مفيد لاحقاً، لكن لا يمكنك استعمالها ما لم تعلمي بوجودها وإمكانيتها بالنسبة للطفل.

ولا يعني كونه أصم ومكفوفاً أن طفلك لا يمكن أن يكون نشيطاً بدنياً ويستمتع بتسهيلات وبرامج الترفيه المتيسرة في مجتمعك، ولا يجب أن يعني أنه لا يمكنك المشاركة في فعاليات الأم والطفل المتوافرة لدى والدي الطفل غير المعاق. فالمشاركة مهمة لنمو وتطور الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

#### مجموعات المجتمع

عندما يصل طفلك إلى العمر والمستوى المناسبين للتطوير، يجب أن يشجع على المشاركة في العمل الجماعي ويأخذ مكانه في المجموعات مثل الكشافة وصفوف

مدرسة الأحد. وكما ذكرنا أعلاه، يجب أن لا يرسل أو يؤخذ أو يترك طفلك من دون تدخل، لقد عرفنا عدداً من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد الذين شاركوا بنجاح في هكذا مجموعات عندما كان يرافقهم متدخل. وسيكون هناك العديد من الفعاليات التي يمكنهم المشاركة بها مع قليل من الإسناد أو بدونه، لكن ستكون هناك فعاليات أخرى عديدة بحاجة للإسناد والتدخل المباشرين.

وتعتبر الحفلات شكلاً مهماً من أشكال التجمع. ابديتي بتجمعات صغيرة يمكن أن تكون مبرراً لإقامة حفلة - أي شيء، من عيد ميلاد إلى أول سقوط للثلج. في البداية، سيحتمل الطفل بصعوبة الطفلين أو الثلاثة الآخرين الذين وجهت لهم الدعوة ومناورتك له في فعاليات مجموعات بسيطة. إذا استرخيت واستمتعت بالتجربة، فإن هذه المرحلة ستمر بسرعة وستكونين قادرة على توسيع مدى فعالياتك ومستوى مشاركة الطفل. قد يبدو مستغرباً أن تتكلمي عن حفلات في جزء من مجموعات المجتمع، لكنها في بيئة صغيرة مسيطر عليها، وسيوضع لهكذا فعاليات الأساس للمشاركة في فعاليات لاحقة مع مجموعة تأخذ طابعاً أكثر رسمية.

قد يحضر الطفل في البداية اجتماعات لفترة قصيرة فقط. كوني انتقائية. فقاءد مجموعة متفهم ومتعاون سيكون أكثر أهمية من المجموعة نفسها. صحيح أن الطفل معه متدخل يساعده في مجالات مختلفة من البرنامج وقد يساعد قائد المجموعة عندما يكون التدخل غير مطلوب، وغالباً سيتجاوز المخاوف الأولية (التي تكون موجودة في حالات عديدة - الخوف من المسؤولية، من شخص مختلف، من عدم معرفة ما يجب عمله الخ) ويقبل الطفل في البرنامج. نوادي الجمباز، وبرامج السباحة، وهكذا مجموعات أخرى توفر المكان المثالي للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد لبدء فعالية جماعية.

لا تهمل هذا الجانب من نمو الطفل وتطوره بسبب إعاقته البصرية والسمعية .  
إذ يمكنه بانتقاء متأن وتدخل مناسب أن يمتلك الفرصة للمشاركة في هكذا فعاليات  
جماعية .

### النقود

خذ الطفل في مشاوير تسوق واجذبي انتباهه للطريقة بأكملها . أشركه في  
إعطاء النقود إلى الشخص البائع قبل أن يعرف قيمة النقود بفترة طويلة . في البداية  
دعيه يشتري بمساعدتك حلوى أو أي مادة خصيصاً له .

وفيما تتطور مهاراته الحياتية في مجالات أخرى ، أعطيه مكافأة ، قطعة نقود  
واحد لمساعدته في ترتيب الفراش أو تعليق ملابسه ، الخ . تأكدي أيضاً من انه يفهم  
بان هناك أشياء عديدة أنت والآخرون في العائلة تقومون بها من دون استلام نقود  
وانه يتوقع منه أيضاً أن يساعد . قد ترغبين في جعله يجمع نقوده حتى يوفر ما يكفي  
للذهاب إلى الدكان المحلي وشراء الحلوى المفضلة لديه . والهدف من هذا النوع من  
التجارب هو جعل الطفل يدرك أن النقود لها قيمة ، وان العمل له ثمن ، وان الأشياء  
التي يريدونها لها ثمن . فهو لا يمكن أن يلتقط هذه الأفكار بصورة عرضية مثلما يفعل  
أقرانه غير المعاقين ، فهذه المفاهيم يجب تطويرها بعناية .

وعندما يكون قد وصل إلى مرحلة ملائمة من الفهم ، يجب أن يربط بين قيم  
قطع النقود المختلفة ويدرك التمييز بينها . وسيكون مستوى تطوير اللغة وتكوين  
الفكرة في تقرير متى البدء بهذه الفعاليات أهم من العمر . ومن الجدير بالذكر إدراك  
أن الطفل لن يطور مفهوم النقود ، والتوفير ، والاستدانة وكون الإنسان مديناً ، ما لم  
تكن لديه فرصة الممارسة المباشرة .

## وسائط النقل المحلية

يبدأ استعمال سيارات الأجرة، والحافلات، والقطارات، والطائرات، وجميع أنواع وسائط النقل العامة بسيارة العائلة. ابدي برحلات قصيرة. وضحي للطفل بأنكما ستذهبان بالسيارة (في البداية، جولة حول البناية قد تكون مدى تحمله). أعطه الفرصة لاستكشاف السيارة ويألف رائحتها، وشكلها وتراكيبها.

وأحياناً ليس من الحكمة أن يسافر البالغ والطفل الأصمكفيف بالسيارة بغض النظر عن كونه مستقراً. لأنه دائماً سيكون هناك خطر وفي حالة حصول حادث لن يكون بالمقدور التواصل مع الطفل أو إعانتته، إما لكون اهتمامك في مكان آخر أو لأنك نفسك قد تعرضت لأذى. وليس من الملائم دائماً أن يكون معك راكب إضافي، لكن من الحكمة عمل ذلك كلما كان ممكناً.

ولن يكون لدى طفلك في الرحلات طويلة الحافز للنظر من النافذة بدافع المتعة، أو متعة الاستماع إلى الراديو. اجلسي له معك الدمى وألعابه المفضلة وشخصاً آخر ليتدخل مع الطفل. وإذا ترك دون تحفيز لفترات طويلة من الوقت، قد يصبح مفرط الفعالية أو ناقص الفعالية.

وعند استعمال أنواع أخرى من وسائط النقل العامة، لتكن لفترات قصيرة. مثلاً، يمكن استعمال الحافلة لموقف واحد في المرة الأولى من أجل قياس رد فعل طفلك للروائح والأشخاص والضوضاء، ويجب أخبار المضيفين على انفراد في القطارات والطائرات بمدى عوق طفلك وطلب أي مساعدة تحتاجونها منهم. من وقت لآخر نسافر عبر كندا وبصحبتنا أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد ودائماً تصادفنا آراء مفيدة عند استعمالنا هذه الوسيلة. وفي معظم الحالات كان العاملون في المطاعم

والفنادق ومحطات الخدمة مجاملين ولطيفين إذا طلب منهم أي مساعدة أو رأي خاص. وإذا اتخذت تدابير لضمان أن طفلك يتلقى تحفيزاً وتواصلاً ملائماً ومفيداً فإنه سيثبت أن ليس لديه مشكلة أكثر من أي طفل آخر عند القيام برحلة عائلية بغض النظر عن وسائل النقل المختارة.

وعند استعمال سيارة أجرة، قد يكون من الضروري أحياناً غلق المعينة السمعية للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إذا كان جهاز إرسال سيارة الأجرة يعمل وكان هناك الكثير من التشويش، وقد لا يسمح لبعض السائقين بإغلاق هذا الجهاز وقد يسبب التشويش انزعاجاً للطفل.

### نظام المدرسة المحلية

يُناقش معيار اختيار النظام التعليمي الملائم للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد في الفصل 10. وعادة يقدم المجتمع المحلي تشكيلة من برامج ما قبل المدرسة. تجنبي قدر الأماكن البرامج الموضوعة لخدمة الأطفال "المعاقين". فمن غير المحتمل أن يكون قد تم تطويرها لخدمة الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد، ومعظم كوادرها مصممة لتلبية احتياجات مجموعة معينة من المعاقين. والقلة القليلة من الكادر/ الطالب الموجودة في هذه البرامج يعطون في الغالب انطباعاً بأن طفلك سيتلقى عناية فردية أكثر مما يتلقاه في برنامج لغير المعاقين. وتثقل هذه النسب عدد الأطفال المصابين بعوق معين الذين يمكن خدمتهم بشكل ملائم. ولا تعني أنه سيكون لدى أعضاء الكادر وقت حر إضافي ليمضوه مع الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد.

وبغض النظر عن البرنامج المختار، سيحتاج الطفل إلى تدخل فردي (واحد



لواحد) من أجل أن يستفيد من العديد من فعاليات البرنامج. ومن غير المعقول أن يعاد تنظيم أو تحديد برنامج كلي لمؤسسة ما بموجب الاحتياجات المعينة لطفلك. وستكون بعض الفعاليات من النوع الذي سيستمتع بها طفلك مع قليل من الإسناد أو من دون إسناد بعد المقدمة الأولى. وبعضها ستكون مفيدة له طالما أن لديه تدخلاً يمكنه التعويض عن مشكلاته البصرية و/أو السمعية. وستكون بعض الفعاليات غير ملائمة مثل قص الورق على طول الخطوط لأطفال مكفوفين كلياً مصابين بالحرمان الحسي المتعدد. وقد يوفر المتدخل فعاليات بديلة مناسبة بينما يستمر بقية الصف في البرنامج المقرر. بالإضافة إلى ذلك، وعندما يتم تقديم الفعاليات فإن معظم التعليم لطفلك سيكون على أساس فردي (واحد لواحد). وبهذا النوع من الإسناد فإن العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد يمكنهم المشاركة في برامج منتظمة مصممة لطفل غير معاق في عمر ما قبل المدرسة. وبسبب التأخر التطويري المرتبط بالحرمان الحسي المتعدد يكون من الحكمة أحياناً جعل الطفل يبدأ متأخراً ويستمر لمدة سنة أو سنتين أكثر في هكذا برامج لعمر ما قبل المدرسة، وذلك قبل البدء بالمزيد من البرامج التعليمية الرسمية.

عندما يصل الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد إلى العمر ومستوى الأداء المناسبين، اصطحبه عندما تذهب العائلة لمشاهدة أخيه وهو يلعب كرة القدم أو أخته وهي تلعب كرة السلة. وقد لا يتمكن من مشاهدة الأداء لكنه سيستمتع ويستفيد من كونه جزءاً من أفراد العائلة. وببساطة قد يكون الخروج فترة سارة حيث هناك ذرة شامية (البوشار)، والناس، وشعور بالإثارة.

والانتماء مهم للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد مثلما هو مهم لأي فرد آخر من العائلة. وهناك العديد من أحداث المجتمع، التي يبدو للوهلة الأولى أنها لن

تقدم له سوى القليل، لكن إذا شارك أفراد آخرون من العائلة أو ذهبوا كمتفرجين، فإنها تعطي اعتباراً جدياً لاصطحابه أيضاً، فأنت لن تعرفي المنافع ما لم تجربي.

### الخاتمة

الخطر موجود لان طفلك معاق ولأن الاعتناء أسهل وأسرع من التعليم (أن القيام بالعمل بدلا من الطفل أسرع وأسهل من القيام بالعمل معه) لن تتوقعي منه بان يصبح مشاركاً في مهارات حياتية ابعد من المستوى الابتدائي. وبهذا المفهوم ستقيدين طفلك بشكل كبير وبشتى المجالات وتنشئين بالغاً غير معني وغير مشارك. ولا تعتبر قسوة ولا غير واقعية أن تجعلي طفلك واعياً بالمهارات الضروري وتوفري له الفرصة لتطوير المهارات وليصبح عضواً كاملاً مشاركاً في العائلة والمجتمع.

القيود الموضوعة على الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد حيث يجمعهم فقدان البصر مع فقدان السمع قد تجعلهم يواجهون صعوبة في متابعة مستقبلهم الأكاديمي أو البحث عن عمل يتطلب مستوى عالياً من الإنجاز الأكاديمي. وستكون مساهماتهم من خلال قدرتهم على الاهتمام بأنفسهم وبالأخرين. وقد يحتاجون إلى المهارات الضرورية ليكونوا أعضاء مجموعة بيتيه أو مجموعة أخرى في مواقف معيشية شبه مستقلة. وستعتمد قدرتهم على العمل في مجتمع شبه محمي وكونهم أعضاء فيه على مستوى مهاراتهم الحياتية. وسيحتاج الطلاب القادرون على متابعة مستقبلهم الأكاديمي بنجاح ويسعون للحصول على عمل منتظم في المجتمع إلى مستوى من مهارات الحياة أعلى من أولئك الذين سيعيشون أو يعملون في بيئة شبه محمية. وذلك بغض النظر عن الإمكانية أو مستوى الأداء، الحالي للطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، فليس هناك مجال أهم من المهارات الحياتية.

# 10

## بعض الأسئلة التي تطرح كثيراً

كان التركيز في هذا الدليل على تطوير برنامج فعال من شأن تنفيذه أن يحفز الرضيع أو الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد على التطور بالطريقة الأكثر طبيعية والأقل تحديداً. ومن الطبيعي أن تزيل هذه الطريقة بعض المواضيع المهمة وأن تتطرق إلى مواضيع أخرى بإيجاز. وسننظر في هذا الفصل الأخير إلى ثلاثة أسئلة تُطرح بشكل شائع من قبل الوالدين :

1. كيف لي أن أودب طفلي؟
2. هل طفلي أصمكفيف؟ وكيف لي أن افرز الآراء المتضاربة؟
3. أيها أفضل لطفلي؟ الدمج، أم الفصل، أم إلحاقه بالمؤسسات؟

## كيف لي أن أؤدب طفلي؟

نعتقد أن الانضباط يتطلب طريقة إيجابية بعيدة المدى تتجنب التشديد على المجابهة. إنها طريقة الاستجابة للطفل التي تبدأ بالمعالجة الأبوية والتوجيه والسيطرة والحماية التي تسعى باستمرار لتعزيز قدرة الطفل على ضبط نفسه. وهذه الطريقة ستبنى صورة ذاتية إيجابية مستندة على توقعات الطفل الواقعية وفهمه لنقاط قوته وضعفه، ومعرفته بقواعد المجتمع ومعايير الاجتماعية، وشعوره بالانتماء للعائلة ومجموعة أقرانه والمجتمع.

في معظم الحالات التي يطرح الوالدان فيها سؤال، "كيف لي أن أدرب طفلي؟" فأنهم يقصدون كيف أؤدب طفلي؟ "كيف أتصرف عندما يقوم طفلي المعاق بارتكاب خطأ، وتنتابه نوبة غضب، أو انتقاص من الذات دون الشعور بالذنب؟" وحتى يكون هذا السؤال أكثر تخصيصاً، أحياناً "يسقط جوني قدحه على الأرض عند ما يتناول شرابه حتى لو كان نصف ملآن. ماذا افعل؟" أو "دائماً يقرص جورج الأطفال الآخرين، لا يمكنني أن ادعه يقترب منهم. ماذا افعل؟" قبل أن تجيب يجب أن تقرر:

- (1) ما إذا كان الطفل يفهم ماذا فعل.
- (2) ما إذا قمت بتعليمه بأن ذلك العمل المعين كان خطأ.
- (3) ما إذا فهم حقاً ما تعتقد أنك علمته إياه.

هناك ميل لأن تغضي وتشعري بأنه يتعمد أن يكون شريراً، بينما الحقيقة أن مشكلاته البصرية والسمعية مجتمعة هي المسؤولة عن أفعاله. وعندما ننظر بعناية

إلى جوني ذاك الذي يسقط الأقداح والمثير للغضب نجد أن من خلال المقدار الضئيل من بصره المتبقي في إحدى عينيه كان لديه القليل من إدراك العمق ومجال الرؤية المحدودة بحيث أنه كان يخطئ حافة المنضدة أو الطاولة وعندما يسقط القدرح يختفي. وكان من الممكن أن تكون المسألة بسيطة من خلال تعليمه استعمال يده الأخرى لإيجاد الطاولة قبل أن يحاول وضع القدرح. وبمناورته بعمل ذلك عدة مرات ومكافأة كل محاولة بعناق، ثم تعليمه وضع القدرح بصورة صحيحة وأن يكون لديه شعور جيد بذلك العمل.

تؤكد من أنك تتفاعلين مع الطفل وليس مع ما فعله. قد تأتين إليه مثل الصاعقة من السماء. فهو لا يحصل على التلميحات التي يحصل عليها الأطفال الآخرون غير المعاقين. وهو لا يسمع الحدة في صوتك، أو التغير في نبرتك، أو التحذيرات المتكررة. وهو لا يرى ردود أفعالك البدنية، النظرة، التوقف، لغة الجسد أو حتى طريقتك. إذا كان رد فعلك قوياً وفجائياً فقد تخيفين الطفل كثيراً وبالتالي لن يتعلم شيئاً من الموقف.

تحت كل الظروف، حاولي أن تكوني مسترخية وباردة الأعصاب بشكل معقول وإذا كنت غير قادرة على ذلك، اطلبي من أحد أفراد العائلة الآخرين التعامل مع هذا الموقف المعين، أو تجاهليه حتى يمكنك التعامل معه بصورة فعالة. المسي طفلك بحزم لكن بلطف. انقلي له بأنك غير سعيدة بما فعله. (تؤكد من أنه يفهم ما فعله).

وبالنسبة للطفل غير المعاق، فإن سحب الامتيازات، أو إرساله إلى غرفته، أو جعله يجلس على كرسي لمدة خمس دقائق قد تكون فعالة. أما بالنسبة للطفل الحديث المشي أو الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، فإن خمس أو عشر

دقائق تعتبر فترة طويلة جداً ما لم يكن عالي الأداء . نقترح أن تستخدم الأسلوب التالي كروتين عام (مع تغييرات وفقاً للظروف) .

1 . استعمال ترتيب التواصل المثبت (الفصل 4) ، اقتربي من الطفل (تقيده بدنياً إذا اقتضت الظروف ذلك) .

2 . اضمني انه يفهم الخطأ الذي فعله . (أعدي تمثيل الحادث معه أو الفتي انتباهه إلى نتائج أفعاله ، إذا كانت هذه الطريقة أكثر ملاءمة) .

3 . ضعيه على كرسي (ارض ، فراش ، الخ) واطلبي منه أن "ينتظر" .

4 . انسحي لفترة قصيرة (دقيقة أو أقل) .

5 . ذكره بما فعله وأوصلي له انك غير سعيدة وانه يتوجب عليه أن لا يفعلها ثانية .

6 . اطلبي منه أن "ينتظر" وانسحي لدقيقة أخرى أو دقيقتين .

7 . كرري الخطوات 5 و6 مرتين أو ثلاث مرات حتى تشعرى انه فهم .

8 . أوصلي له "بأن الأمر انتهى ، كنا حزينين ، أنا كنت حزينة ، وأنت كنت حزين ، والآن قد انتهى الأمر وأصبح كل شيء على ما يرام" وشاركه بفعالية من النوع الذي أنت وهو تستمتعان به معاً .

وببساطة يؤدي الانعزال وعدم الفعالية دون تدخل إلى تقوية التحفيز الذاتي وعدم التفاعل حتى يصل الطفل إلى مستوى عمر - ملائم للأداء الاجتماعي . وهدفك هو محو سلوك غير لائق بحيث يحل محله سلوك لائق ، وليس العقاب من أجل العقاب . يجب أن تبدئي التعامل بصورة فعالة مع نوبات الغضب عندما يكون الطفل لا يزال صغيراً ويمكن تغييره بسهولة . إذا أذعنت لنوبات الغضب فأنت سترسخين

بسرعة نمطا من السلوك يصبح من الصعب جداً محوه. وعندما يصبح الطفل اكبر وأقوى وبينما النمط يتعزز، سيكون من المستحيل تقريباً إزالة السلوك غير اللائق من دون تأثيرات جانبية شديدة وغير مقبولة مثل الانسحاب للانتقاص من الذات. وإذا لم تتناول المشكلة بصورة فعالة، فإن طفلك لن يتعلم، من ردود أفعال الآخرين، أن سلوكه غير مقبول. مثلما يفعل الطفل غير المعاق.

راقبي نشاطات طفلك وتجنبي الإحباط الذي يؤدي إلى نوبات غضب من خلال تغيير الفعاليات، أو تخفيض مستوى التحفيز، أو زيادة كمية الإسناد، أو توقيفه عن العمل قبل أن يلجأ الطفل إلى نوبات الغضب. علمي طفلك الصغير المصاب بالحرمان الحسي المتعدد البحث عن الأمن والإسناد باللجوء إلى وضع التعلق عندما تبدأ بوادر الشعور بالإرباك بالظهور، وعندما يكبر قدمي منطقة "للتعليق المؤقت للعمل" حيث يمكنه أن ينسحب ويرتاح أو ينشغل بفعالية ممتعة. ساعديه على تجنب الإحباط بالتكلم عن مشكلته - وغالباً ما تكون عملية صعبة بسبب المستوى المحدود في مهارات التواصل. هناك طريقة أخرى وجدنا أنها فعالة في تقليص التوتر تكمن في التحدث عن الفعالية الممتعة التي أنت وهو ستقومان بها في القريب العاجل. ويبدو من تجربتنا أن التواصل بأسلوب هادئ ومفر يلعب دوراً مهماً في تقليص التوتر مثل أهمية المحتوى الفعلي للتواصل نفسه.

وإذا فشلت كل المقترحات أعلاه في موقف معين وكان عليك التعامل مع نوبة غضب فاستعملي الطريقة التالية:

1. كوني هادئة واجبري نفسك على أن تكوني مرتحية.

2. ابعدي الطفل عن الموقف أن أمكن.

3. إذا كان هذا غير ممكن أو إذا استمرت نوبة الغضب قيدي الطفل بوضعه في وضع الانبطاح على وجهه أو وضع الجلوس على الأرض وإيقاف أفعاله بدنياً .
  4. حافظي على هذا الوضع حتى يوقف نشاطه البدني ويبقى هادئاً بينما تسحبين التقييد تدريجياً .
  5. تكلمي معه بهدوء ودعيه يعرف بأنك غير سعيدة من تصرفه .
  6. تواصلتي "انتظر"، "انتهى كل شيء".
  7. بعد فترة وجيزة قدمي بعض التغيير أو فعالية تستمتعان بها معاً .
  8. قد تواجهين مع طفلك مشكلات الحدش أو الضرب أو شد الشعر أو القرص (مك أو مع آخرين). بيني للطفل ما فعله لك أو للآخرين بفعل الشيء نفسه له وبلفظ . تأكدي من انه يفهم ما تفعلينه ولماذا . اخبريه بان ذلك "يؤلم"، و شيء سيئ، وانه يجعلك حزينة ولا يعجبك .
- تذكري أن طفلك لا يرى الأذى الذي يسببه ولن تشنيه النظرات، أو الدموع، أو ردود الأفعال العنيفة، أو الرد بالتأنيب لفظاً . يجب أن يدرك ماذا فعل، ولماذا عليه أن لا يكرره . بالغي في رد فعلك على الأذى الذي سببه لمساعدته على التفهم .
- وعندما يطور الطفل قدرته على التواصل بصورة فعّالة، ستزول تقريباً معظم فعاليات غضبه . وإذا كانت محاولاته المبكرة قد تم التعامل معها بشكل مناسب وإذا كان لدى الطفل الفرصة لاستعمال مهارات تواصله في بيئة متفاعلة بدلاً من بيئة موجهة . نقول "معظمها" لأننا في مرحلة ما قبل المراهقة ومرحلة بداية المراهقة نرى أحياناً عودة لظهور الغضب كمشكلة . ويبدو أن عدة عوامل تدخل في إعادة الظهور



هذا: الحجم البدني، والتغيرات البيولوجية، والرغبة في تجربة جديدة وأوسع، والحاجة للارتباط والقبول في مجموعة أقران، الإحباط من التحديات التي تنتجها حالات العوق البدني مجتمعة، والوعي الجديد بكونه "مختلفاً" ومواقف الأقران والمواقف العامة.

ويبدو أن هذه العوامل تتحد معاً لتجعل من الصعب على الشخص المصاب بالحرمان الحسي المتعدد أن يحافظ على تصرف مقبول في هذه الفترة. بالإضافة إلى تشجيعه على إيصال مشاعره، يجب أن يعلم استعمال فعالية بدنية، وهوايات، وفعاليات اجتماعية متكاملة مخططة بعناية لتخفيف التوتر. وتصبح الفسحة للطفل الصغير مليئة بالفعاليات البدنية المستهلة ذاتياً مثل الركض، أو رفع الأثقال، أو السباحة، أو الترحلق، أو هوايات مثل الأعمال الخشبية، أو النسيج، أو الأعمال الجلدية، أو الشطرنج. ويجب إقامة التدخل واستعمال التسهيلات وبرامج المجتمع بسن مبكرة بسبب أهميتها في هذه المرحلة وفي الحياة اللاحقة.

### انتقاص الذات

قد يكون انتقاص الذات (أي قيام المرء بإلحاق الأذى البدني بنفسه بالعض أو الوخز أو ضرب الرأس... الخ) من أكثر أنواع السلوك إيلاماً التي يمكن أن يطورها الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، ومحاولة إزالة الانتقاص من الذات عبر التعزيز السلبي مثل العلاجات بالصدمة أو استعمال التقييد البدني لن تكون فعالة على المدى البعيد. فعند استعمال هذه الطرق فإن السلوك المؤذي غالباً يستبدل بآخر أو أن الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد سينسحب أكثر داخل نفسه ويصبح أقل فعالية.

ويمكن أن يكون سبب الانتقاص من الذات إما نقص بالتحفيز أو كرد فعل على زيادة التحفيز. وقد وجدنا أن كلا السببين يتكرران بالتساوي.

ويقل تكرار الانتقاص من الذات بشكل عام، على المدى الطويل، عندما يتلقى الطفل برمجة مناسبة في بيئة متفاعلة حيث يوضع التأكيد على التواصل المجدي المتبادل في الاتجاهين. صحيح انه حتى الأطفال الذين يتلقون معاملة ملائمة لعدة سنوات قد يطورون سلوك انتقاص الذات تحت الإجهاد أو عندما يوضع لفترات طويلة في بيئات غير مناسبة. وعندما يحصل انتقاص الذات لا تبالغي في أفعالك. واستعملي الطريقة التالية:

- 1- تدخلني لمنع الطفل من إيذاء نفسه.
- 2- اجذبي انتباهه إلى الأذى (إذا كانت عادة راسخة فيبدو أنه لن يشعر بالأذى بالطريقة التي يشعر بها الطفل غير منتقص الذات).
- 3- قدمي فعالية أكثر قبولا كطريقة بديلة للتنفيس عن احباطات الطفل (عدد لا يستهان به من التكرارات على مدى فترة من الوقت قد تكون مطلوبة لترسيخ النمط الجديد).
- 4- عودي إلى الفعالية التي رسختها أنت والطفل في مستوى الاستمتاع (أنت وهو تستمتعان بالفعالية معاً). إذا حاول استئناف انتقاص الذات اجعليه يفهم انه إذا استمر، ستوقفين الفعالية التي يستمتع بإجرائها معك.

#### الانضباط - طريقة إيجابية

يجب أن يبدأ الانضباط في أحضان الأم، حين يبدأ الرضيع بتثبيت الهوية. حب الأم ودفعها وتناولها ومسكها البدني ستقلل له كيف تشعر حول ما يفعله.

التناقض بين استحسانك لأفعاله والحالات النادرة التي لا تستحسنين أفعاله هي نقطة البداية. هذا هو أحد الأسباب التي تقيمين فيها ترتيب تواصل مبكر مع رضيعك المصاب بالحرمان الحسي المتعدد، وبذلك تتجنبين التوتر الذي سينتج عن كونه خائفاً من طريقتك وتناولك.

اعلمي على ترسيخ ضبط ذاتي مع الرضيع في عمر مبكر. ابديني بأشياء صغيرة - منتظرة للحظة، عدم لمس، عمل خيارات، الخ. كافتي نجاحات الطفل مهما كانت صغيرة. من المهم جداً أن نوفر له قدراً من الإسناد والتوجيه الضروريين ليحقق النجاح.

ويجب أن يكون الانضباط إيجابياً وليس عقابياً. علمي طفلك طرائق مقبولة للتعبير عن أحباطاته ومعالجتها. عززي السلوك المقبول بالمكافآت (عناقك له هو أكبر مكافأة). فهو لن يتعلم كيف يتصرف بواسطة المشاهدة أو الاستماع بل بواسطة العمل وهذا يعني عمل الشيء معك. ابقِي هادئة عندما تتعاملين مع طفلك. كوني مستجيبة لطفلك وليس للموقف. إذا لم يكن بإمكانك فعل ذلك، فمن الأفضل الابتعاد بدلاً من أن تقوضي العلاقة التي عملت على ترسيخها. وفوق كل هذا، إن العقاب أياً كان نوعه الذي لا علاقة مباشرة له بالوقت أو بالحدث ولن يكون مؤثراً في أفضل أحواله، وقد يكون شديد الضرر بطفلك وبعلاقتك معه. وعندما تشعرين بأنه يجب أن يعاقب يجب أن تكوني أيضاً متأكدة من انه يفهم ما فعله وسبب أجزائك.

هل أن طفلي أصمكفيف؟

الطفل الأصمكفيف هو الطفل الذي لديه مشكلات مركبة بصرية وسمعية تمنعه من استعمال البصر أو السمع كمصدر أساسي للتعلم. وهناك بعض الأطفال ضعيفي البصر الذين لديهم أيضاً ضعف في السمع لكنهم بالتضخيم يمكنهم استعمال

سمعهم بصورة فعّالة للتعليم بالطريقة نفسها التي يتعلم بها الطفل المكفوف. وهناك أطفال صم ضعيفو البصر الذين من خلال الوسائل البصرية يمكن العمل معهم بصورة فعّالة كأطفال الصم. والمفتاح هو انه يمكنهم استلام معلومات كافية غير مشوهة عبر إحدى حواس البعد عندهم تسمح لهم بالتفاعل مع بيئتهم بصورة مفيدة.

وإذا كان طفلك مكفوف كلياً وعميق الصمم، فإن الدليل على الحرمان الحسي المتعدد واضح. وإذا كان لطفلك درجة ما من البصر و/أو السمع فإن المشكلة أصعب. إذ لا يكفي أن يرى طفلك أشياء أو يستجيب إلى أصوات.

والسؤال هو: مع أفضل الوسائل المتيسرة، هل يتمكن أن يعمل كطفل مبصر أو سامع في بيته والصف والمجتمع؟

إذا كان الجواب سلباً، فهو مصاب بالحرمان الحسي المتعدد وسيحتاج إلى برامج خاصة وأساليب تمكنه من بلوغ إمكانيته. وستؤثر درجات الضعف على نوع البرنامج والأساليب التي ستستخدم. وفي جميع الأحوال يجب تعليم الطفل كيفية استخدام الجزء المتبقي من بصره وسمعه.

ولدى العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد مشكلات تواصلية شديدة تجعل من الصعب الحصول على تقييم دقيق للبصر والسمع. وأيضاً تجعل مشكلات التواصل هذه من الصعب على طبيب العائلة تمييز مشكلات أخرى عندما لا يتمكن الطبيب من السؤال: "أين يؤلمك"؟

وغالباً ما يؤدي اشتراك الحرمان الحسي المتعدد ومشكلات التواصل، وأحياناً مشكلات بدنية أخرى إلى تضارب الآراء من قبل مختلف المتخصصين. ومن غير المحتمل أن يكون هؤلاء المتخصصون قد تلقوا أي تغطية شاملة لمشكلة الحرمان

الحسي المتعدد خلال تدريبهم المهني . الوالدان عادة هما في الموقع الأفضل لفرز الآراء المتضاربة حول كم يمكن لطفلهم أن يرى ويسمع استناداً إلى تجربتهم اليومية معه . والسؤال المهم هو ليس كم يمكن الطفل أن يرى ويسمع بل كيفية توفير التوجيه المناسب لمساعدة الطفل . وسيحتاج العديد من الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد إلى فترة طويلة من البرمجة المتأنية قبل أن يمكنهم القيام بتقييمات صحيحة . والانتظار حتى تتم هكذا تقييمات قبل بدء البرمجة يعتبر مضيعة للوقت .

#### الدمج أم الفصل أم الالتحاق بالمؤسسات؟

يواجه كل أب أو أم هذا الخيار الصعب ، وسيعتمد عدد الخيارات المتوافرة على مكان سكن العائلة . وسيكون الكفاح في السنوات الأولى من أجل إيجاد مصادر ضمن المجتمع للمساعدة على إعطاء طفلك الفرصة لينمو ويتطور .

وأول مصدر هو العائلة النواة (آلام والأب والأطفال الآخرون) . وإذا كنت محظوظة ، ستقدم العائلة الكبيرة (الأجداد والجندات والعمات والحالات والأعمام والآخوال الخ) الإسناد . لكن هذه المصادر ليست كافية في معظم الحالات . وبالنسبة للرضيع غير المعاق هناك مجموعة من التوقعات المبنية على أنماط التنشئة التاريخية وهي التي تعطي معلومات وفعاليات وأهدافاً للوالدين . وإذا نشأت مشكلات يعرفون إلى أين يلجأون لطلب المساعدة . والمسالك راسخة بصورة جيدة .

وتحتاج عائلة الطفل الأصمكفيف إلى المزيد ، خاصة وأن القلة ضمن العائلة أو المجتمع (إن وجدوا ) يعرفون ما يتوقعون ، وغالبا ما تتناقض المشورة . وتبدو الأساليب المجربة والصحيحة لتنشئة الطفل باطلة . وتتجسد في السنوات الأولى نجاحات صغيرة وبطيئة . والمقارنة مع رضع غير المعاقين تسبب الحزن والإحباط .

ويحتاج والدا الأطفال الصمكفيفين إلى إسناد عائلتهم. وبالإضافة إلى ذلك يحتاجون إلى توجيه متخصصين مطلعين مستعدين لمساعدتهم على تحمل المعلومات الطبية والسمعية والبصرية والعلاجية وتقديم التوضيحات والتفسيرات التي يمكن أن يفهموا منها ما يتعلق بطفلهم ومساعدتهم في تطبيق المعلومات بطريقة عملية. وقد يكون المتخصص أو الاجتماعي مدرباً خصباً، أو ممرضة صحة عامة، أو معالجاً لديه تدريب وخبرة في العمل مع الرضع أو الأطفال الصمكفيفين. وعندما لا يتوافر مثل هؤلاء المتخصصين فإن الخيار التالي هو الأفضل، بغض النظر عن الخلفية، اتخاذ قرار أي من المتخصصين في مجتمعك سيقدم لك أفضل إسناد ويكون راعياً في البحث عن مساعدة خارجية ومشورة على أساس متواصل.. يجب أن تكون في متناول اليد من أجل الزيارات المتكررة للبيت ومرافقة الوالدين في كل الزيارات لمختلف الخدمات الطبية، ولتنسيق خدمات الإسناد العائلي المتيسرة في المجتمع، ولتوفير الفوث الأبوي من وقت لآخر وفقاً للحاجة.

وستكون الأم بشكل خاص متفرغة للعمل، في السنوات الأولى وسيكون الرضيع دائماً قريباً من تناول يدها طيلة ساعات يقظته. وتتطلب بعض الحالات الأخرى من العوق الكثير من الأم وأفراد العائلة الآخرين. ولن يكون في السنوات الأولى بإمكان الرضيع الأصمكفيف إمتاع نفسه، إذ يتطلب مناورة وجهه دائماً ومخططاً واعياً من جانب العائلة لتطوير المفاهيم والتواصل. وليس مستغرباً أن يفرض خيار إدخال الطفل المبكر إلى المؤسسة نفسها على العائلة عندما لا يتوافر الإسناد الملائم للرضيع المصاب بالحرمان الحسي المتعدد والعائلة.

وفيما يتعلق ببعض الأطفال الأصم - المكفوفين شديدي الإعاقة، يعتبر اختيار التنسيب المؤسساتي الملائم الخيار الأفضل. لكن العديد من الأطفال المصابين

بالحرمان الحسي المتعدد في كندا وضعوا سابقاً في مؤسسات بناء على نصيحة المتخصصين، وكان يفترض بهم أن يكونوا على إطلاع بالخيارات الأخرى المتوافرة.

وبغض النظر عن عمر الطفل الأصمكفيف عندما يكون التنسيب إلى المؤسسات هو أنسب إجراء، فإن اختيار المؤسسة يكون حاسماً. ويجب على الوضعية المؤسساتية أن توفر الأمور التالية:

- 1- برنامج مصمم خصيصاً لأطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد.
- 2- يجب أن يكون البرنامج مزوداً بكوادر بنسبة لا تزيد عن ثلاثة أطفال مصابين بالحرمان الحسي المتعدد لكل عامل واحد في كل من وضعية البرنامج وقسم السكن.
- 3- يجب أن تكون مداررة الكادر منخفضة. ويجب عدم مداررة الكادر عبر الوحدة تحت أي ظروف، وبطبيعة الحال، مداررته من مناطق أخرى من المؤسسة.
- 4- يجب أن يؤكد البرنامج على فعاليات مناسبة مع التشديد على التطوير الإدراكي والتواصل.
- 5- يجب أن يشارك الأطفال الأكبر سناً بصورة فعالة في أعمال التدبير المنزلي والفعاليات ذات العلاقة، حتى عندما تكون المناورة الكاملة مطلوبة لترسيخ هكذا مهارات.
- 6- يجب أن يكون هناك تشديد على تطوير مهارات العناية الذاتية.
- 7- يجب أن تكون فرص حدوث فعاليات التحفيز الذاتي ضئيلة بين الأطفال في البرنامج.

هذا هو الحد الأدنى من المقاييس التي يجب أن تلبىها المؤسسة الملائمة. أصري على أن تعطى لك أو لأحد أفراد عائلتك فرصة زيارة المؤسسة قبل تنسيب طفلك إليها. شاهدي كل شيء، يمكن أن تقدمه المؤسسة لطفلك لا تؤخذي بنصيحة الحسنة النية. من حقك أن تتأكدي بأن طفلك سيتلقى البرمجة والإسناد الذي يحتاجه ويستحقه.

وسيكون السؤال لمعظم الوالدين: "هل يمكن للمجتمع المحلي أن يوفر برامج تطويرية وتعليمية تلي احتياجات طفلي أم أنه يحتاج إلى برامج متخصصة وإسناد متوافرة في المدارس الداخلية؟". ستوفر المدرسة الداخلية لبعض الأطفال المصابين بالحرمان الحسي المتعدد أفضل وضعية لكامل أو لجزء من تعليمهم. وبالنسبة لأطفال آخرين مصابين بالحرمان الحسي المتعدد ستكون المدرسة قادرة في مجتمعهم المنزلي على توفير البرنامج الملائم. ويجب أن لا يكون الاختيار إما - أو، ولا يجب أن يكون هناك ما هو غير قابل للنقض.

يجب أن يوفر البرنامج المناسب في أي من الوضعيتين:

- 1- تعليم فردي وإسناد على أساس واحد لواحد عند الحاجة.
- 2- تشكيلة من الفرص التعليمية والترفيهية.
- 3- برنامج متأن في التطوير الإدراكي.
- 4- التوكيد على التجربة اليدوية الأولى.
- 5- كادر مدرب على تقييم الطلاب الصم - المكفوفين وعلى البرمجة لهم ومرونة إداريه تسمح لهم باستخدام تدريبهم المجدي للطفل.
- 6- برنامج تعليمي أوسع من معدل يضم ليس فقط تدريباً أكاديمياً وإدراكياً



بل أيضاً تعرف وتنقل، وتواصل، ومهارات حياة، وتطوير اجتماعي وعاطفي.

7- والأهم، تدخل أبوي، ومشورة وإسناد عائلي.

ولن يكون أي تعديل على البرنامج أو تقديم نظام مصمم لخدمة مجموعة معوقة أخرى مثل المكفوفين، أو الصم، أو المتخلفين كافياً. لكن، أحياناً يكون العاملون المتخصصون في هذه المجالات مستعدين وراغبين في اكتساب المعرفة والمساعدة لتصميم وتقديم برنامج فردي مناسب لطفلك المصاب بالحرمان الحسي. يتابع المعلمون والعاملون الآخرون في مجال الإعاقة مهنتهم الخاصة بسبب شعورهم بالغير واهتمامهم الخاص. وعرضهم لمحاولة مساعدة طفلك يجب أن لا ترفض فوراً بل يجب أن تُدرس بعناية، وذلك إذا لم يتوافر لديك برنامج مصمم خصيصاً للأطفال الصمكفيفين.

وإذا اخترت المدرسة الداخلية، يجب اتخاذ الحذر لضمان بقاء طفلك جزءاً مهماً من العائلة. ويجب أن تزوري أنت وأفراد العائلة الآخرين المدرسة كثيراً. ويجب أن تتاح الفرصة للأخوة والأخوات للمشاركة في النجاحات ويُعلّموا كيف يفتخرون بإنجازات أخيه (أو أختهم) المصاب بالحرمان الحسي المتعدد وبإنجازات مدرسته.

واختيار المدرسة الداخلية هو القرار الأصعب اتخاذاً من عدة أوجه بسبب المطالب الإضافية التي فرضت نفسها على الوالدين وأفراد العائلة الآخرين للحفاظ على وحدة العائلة. ولسوء الحظ ليس هناك أجوبة سهلة على السؤال، وذلك بعد فحص جميع البدائل والحصول على نصائح جميع المتخصصين ودراستها، وتبقون انتم وحدكم من يتخذ القرار.



## معجم بالمصطلحات Glossary

### التكيف Accommodation

تنظيم العين للرؤية على مسافات مختلفة، يتم من خلال تغيير شكل العدسة البلورية ومن خلال عمل العضلة الهدبية، وبالتالي تركيز صورة واضحة على الشبكية.

### عرضي Adventitious

تستعمل للإشارة إلى شخص وُلِدَ ببصر و/أو سمع طبيعي لكن تصبح في ما بعد حاستي البعد عنده ضعيفة جداً وظيفياً بسبب مرض أو حادثة.

### فقدان التحسس Agnosia

فقدان القدرة للتعرف على أهمية المحفزات الحسية.  
فقد التحسس السمعي: هو عدم القدرة في التعرف على الأصوات المهمة وقد يكون فقدان متواصل أو متقطع.  
فقد التحسس البصري: هو عدم القدرة في التعرف على أشياء مألوقة بواسطة البصر.

### اللا بلورية Aphakia

فقدان عدسات العين – وقد تكون منذ الولادة (خلياً) أو نتيجة أصابه – والأرجح بسبب إزالة الماء الأزرق.

### فقدان القدرة على النطق ( خسارة النطق ) Aphasia

فقدان أو ضعف قدرة التعبير عن النفس من خلال الكلام أو الكتابة أو الإشارات أو في فهم لغة محكية أو مكتوبة نتيجة تلف دماغي خلقي أو عرضي.

**التخلج / الرنّج Ataxia**

فشل في التنسيق العضلي - عدم انتظام عمل العضلة.

**اختصاصي السمع Audiologist**

مهني محترف في تمييز وقياس فقدان السمع - من ضمنها تأهيل الأشخاص المصابين بالضعف السمعي الذي لا يمكن تحسينه بالوسائل الطبية أو الجراحية.

**قياس السمع Audiometry**

أسلوب قياس حاسة السمع أو تخطيط السمع بواسطة الآلات.

**التوحدية / انطوائي على الذات Autism**

الحالة التي يظهر فيها الطفل منعزلاً وكأنه يعيش عالم خاص به - ويتميز بـ:

- عدم وجود عاطفة ظاهرة باستثناء نوبات غضب بين حين وآخر.
- القليل أو عدم وجود مؤشر على الحنان أو الاستجابة لحنان.
- التكلف النمطي.
- اهتمام بالأشياء بدلاً من الأشخاص.
- تجنب الاتصال العيني.
- مقاومة والاستياء تجاه أي تغيير في محيطه.
- تناوب ممكن بين فترات النقص في فرط النشاط و فترات السلوك المنسحب.

**ثنائي السمع / ذو الأذنين Binaural**

التضخيم المعطي لكلا الأذنين، كل منهما تتلقى التضخيم من مصدر إدخال منفصل.

**المعينة السمعية الجيبية Body aid**

وسيلة سمعية يتم ارتدائها على الصدر .

**توصيل الصوت عن طريق العظم Bone conduction**

نقل موجات الصوتية عبر عظام الجمجمة إلى الأذن الداخلية مباشرة .

**بريل Braille**

الطريقة الكتابية للمكفوفين ، اخترعتها لويس بريل فسميت باسمه ، وتمثل الحروف بست نقاط بارزة تقرأ من خلال اللمس .

**الضمور الدماغي Brain atrophy**

ضعف في الدماغ .

**الماء الأزرق Cataract**

عدم شفافية العدسات البلورية للعين ، أو شحمتها ، تؤدي إلى رؤية ضبابية (وإذا لم تعالج تؤدي إلى العمى) وهي ناتجة عن أسباب أما خلقية أو مرضية .

**صمم مركزي Central deafness**

صمم ناتج عن عدم قدرة الدماغ على تمييز الأصوات أو معالجتها .

**شلل دماغي Cerebral palsy**

تلف في الدماغ وقد يحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة .

**وضع التشبث Cling position**

وضع وجهاً لوجه بحيث يعطي أقصى درجات التماس البدني والأمان .

**تضاهيرية (طريقة) Co-active (mode)**

الجزء الأول من تعاقب التقليد ، يؤدي فيها المتدخل والشخص الأصمكفيف

العمل معاً كشخص واحد ، وعادة يكون المتدخل خلف الرضيع أو الطفل الأصمكفيف ويعمل معه يداً فوق يد .

### الإدراكي Cognitive

تتعلق بالعمليات العقلية لفهم وإدراك المعرفة والاستيعاب .

### ملزم Compulsive

يكون مسيطراً عليه من رغبة لعمل شيء ما على الرغم من معرفته أنه عمل طائش لا معنى له ، ويصبح العديد من جوانب الحياة طقسية ، وغالباً ما يكره العصبي الملزم تصرفه لكن لا يمكنه السيطرة عليه .

### المفهوم Concept

فكرة أو تصميم يمثل صنفاً لأشياء أو أحداث .

### ضعف سمعي توصيلي Conductive hearing disorder

ضعف في السمع بسبب فشل الموجات الصوتية في الوصول إلى قوقعة الأذن عبر قنوات الاتصال الهوائية العادية .

الأسباب الشائعة : التهاب الأذن الوسطى ، وتصلب عظيمات الأذن ونادراً ما يتجاوز فقدان السمع الستين وحدة سمعية ( ديسيبل dB ) ، وغالباً ما يستجيب للعلاج الطبي أو الجراحي .

### خلقي Congenital

موجود منذ الولادة .

### التقارب ( أو نقطة الالتقاء ) Convergence

الحركة المنسقة لكلتا العينين باتجاه الثبات على النقطة القريبة نفسها .

**Co-operative (mode) (طريقة) تعاونية**

الجزء الثاني من تعاقب التقليد . يوفر المتدخل التوجيه والإسناد الكافيين لتمكين الشخص الأصمكفيف من إكمال مهمته بنجاح .

**Depth Perception إدراك العمق**

القدرة على إدراك الموقع النسبي لجسم في الفضاء .

**Deviant behavior التصرف المنحرف**

الانحراف عن ما يعتبر مقبولا أخلاقياً واجتماعياً ، ومختلف عن المعايير الممكنة (للسلوك) .

**Distance senses حواس البعد**

حاستا البصر والسمع .

**Dyslexia عسر القراءة**

عدم القدرة على القراءة مع الفهم بسبب تلف مركزي .

**Environmentally fixed responses استجابات مثبتة بيئياً**

العمل الذي سيؤدي به الطفل تحت مجموعة معينة من الظروف وفي مكان معين لكنه لن يتكرر تحت ظروف أخرى و/أو في أماكن أخرى .

**Flicking اليررفة**

شكل من التحفيز الذاتي يستعمل فيه الطفل يده أو يستعمل شيئاً ليلوح به بين عينيه ومصدر الضوء .

**Glaucoma الماء الأسود**

مرض يصيب العين يتميز بالصفات التالية :

- زيادة ضغط السائل داخل مقلة العين الأمر الذي قد يؤدي إلى ضغط على الشبكة والعصب البصري.
- قد تكون الرؤية ضبابية.
- قد تكون العين حساسة للضوء.
- سيتأثر البصر المحيطي قبل البصر المركزي.
- قد تكون العين مؤلمة.
- يستجيب للعلاج الطبي والجراحي.

#### استسقاء الرأس Hydrocephalus

تجمع غير عادي للسائل في قبة الجمجمة مسبباً توسعاً في الرأس، وقد يكون خلقياً أو عرضياً، وتكون له بداية فجائية أو يستفحل ببطء.

#### زيادة النشاط Hyperactivity

- مستوى نشاط زائد بشكل غير طبيعي في الأطفال يتميز بالصفات التالية :
- حركة مستمرة.
  - سرعة الإحباط.
  - الشرود.
  - ويسمى أحياناً (بالفرط الحركي).

#### قلة النشاط Hypo-activity

- مستوى نشاط قليل بشكل غير طبيعي ويتميز بـ:
- انسحاب من العالم.



- محاولات عدم أو قلة في التواصل التلقائي .

- غالباً لا يمكن لمسه .

- قد يقضي معظم الوقت في التحفيز الذاتي أو اللعب الطقسي .

### رد الفعل الهستيري Hysterical reaction

عصابي نفساني يتميز بنقص السيطرة على الاتصال والعواطف والقلق، والمبالغة في تأثير التحفيز الحسي .

### المتدخل Intervenor

الشخص الذي يتوسط بين الشخص الأصمكفيف وبيئته لتمكينه من التواصل بصورة فعّالة مع البيئة وتلقي معلومات غير مشوهة من تلك البيئة .

### التقنع Masking

في قياس السمع، حجب أو تقليل الصوت (في الأذن الفضلى) بوجود صوت آخر ذي تردد مختلف بينما يجري فحص الأذن الأضعف .

### قُصر البصر Myopia

خلل في الانكسار حيث تجمع فيه أشعة الضوء الداخلة للعين بخطوط موازية للمحور البصري في البؤرة أمام الشبكية بسبب كون مقلة العين طويلة جداً من الأمام إلى الخلف (أيضاً يسمى قرب النظر) .

### عصابي Neurotic

شخص عصبي تسيطر فيه العواطف على العقل .

### المرآة Nystaymus

حركة سريعة لا إرادية لمقلة العين قد تكون أفقية أو عمودية أو دائرية أو مزيج منها .

### الإدراك Perception

القدرة المكتسبة بالتعلم لتسجيل وعي وتعطي معنى لمحفز حسي .

### الرهاب Phobia

رعب أو خوف غير طبيعي متواصل .

### التكهن Prognosis

المسلك والنتيجة المحتملة للمرض .

### تفاعلية (طريقة) Reactive (mode)

الجزء الثالث من تعاقب التقليد ، الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد يؤدي فيها العمل المطلوب بناء على تلقيه تلميحات مناسبة مع أو بدون إسناد بدني قليل .

### البيئة التفاعلية Reactive environment

البيئة التي تستجيب للطفل وتتميز بالصفات التالية :

- الارتباط العاطفي .
- تواصل مستقبل ومُعبر .
- استخدام البصر والسمع المتبقين .
- حل المشكلات .
- سيطرة من قبل الطفل .

### البصر / السمع المتبقيان Residual vision / hearing

البقايا البصرية والسمعية التي يمكن أن يُعلم الطفل على استخدامها .

### انفصال الشبكية Retinal detachment

انفصال الشبكية عن المشيمية في العين .

### التهاب الشبكية الصبغي Retinitis pigmentosa

انحلال وراثي وضمور للشبكية - وعادة تكون الصبغة في غير مكانها - وهذا مرتبط بمتلازمة أشير (الرؤية النفقية) .

### تليّف الشبكية والعدسة Retolental Fibroplasia

مرض شبكية العين الذي يتشكل فيه نمو لنسيج غير اعتيادي على ظهر عدسة العين يصاحبه نمو وعاء دموي غير اعتيادي وانفصال الشبكية، ناتج عن إعطاء تركيز عال من الأوكسجين للرضع الخدّج .

### ورم الشبكية Retinoblastoma

أكثر الأورام الخبيثة شيوعاً داخل العين في مرحلة الطفولة، وعادة تصيب الأطفال دون سن الخامسة، وهو ناتج عن سبب خلقي .

### متلازمة الحصبة الألمانية Rubella syndrome

متلازمة خلقية سببها الإصابة المبكرة بالحصبة الألمانية داخل الرحم، تتميز بالصفات التالية :

- الماء الأزرق .
- عدم انتظام القلب (خصوصاً فتحة في القناة الشريانية ) .
- الصمم .
- حالات ضعف عصبية أخرى .

### انفصام الشخصية Schizophrenia

أي واحدة من مجموعة الاختلالات العاطفية الشديدة المتميزة بسوء تفسير الواقع والتراجع عنه، والأوهام، وانسحاب غريب أو سلوك تقهقري.

### التحفيز الذاتي Self – stimulation

محاولة من قبل الرضيع أو الطفل المصاب بالحرمان الحسي المتعدد للتعويض عن حرمانه الحسي بتوفير إدخال حسي عبر وسائل بدنية مثل الرفرفة، والتأرجح، وحركات الرأس أو ضرب الرأس.

### وضع الانبطاح Prone position

الانبطاح والوجه نحو الأسفل.

### وضع الاستلقاء Supine position

الاستلقاء على الظهر، الوجه نحو الأعلى.

### لمسي Tactile

يتعلق باللمس.

### الفصل Trimester

فترة ثلاثة أشهر.

### متلازمة اشير Usher's syndrome

مرض ينتقل جينياً بواسطة الجين الصبغي التقهقري الذي يتضمن فقدان سمع عميق خلقي، وفقداناً متزايداً للرؤية بسبب التهاب الشبكية الصبغي.

### الوضع البطني Ventral position

على البطن والوجه للأسفل.

## References

- Bigge, Morris L, and Maurice P. Hunt (1968) *Psychological Foundations of Education*. Second edition (New York: Harper & Row)
- Bronfenbrenner, U. (1974) *Is Early Intervention Effective?* United States Department of Health, Education and Welfare. Office of Human Development. Publication No. 76-30025 (Washington, D.C.: USGPO)
- Chambers, D.C. (1973) *The Role of the Pediatrician in Diagnosis and Evaluation of the Deaf-Blind Child* (Denver, Colo.: Colorado Department of Education)
- Chess, S., S. Korn, and P. Fernandez (1971) *Psychiatric Disorders of Children with Congenital Rubella* (New York: Brunner/Mazel)
- Curtin, G.I. (1962) 'Mobility – social and psychological implications.' *The New Outlook for the Blind* 56, 14-18
- Efron, M. and B.R. DuBoff (1976) *A Vision Guide for Teachers of Deaf-Blind Children* (Raleigh, N.C.: Department of public Instruction)
- Franklin, Barbara (1976) Paper presented at the 6<sup>th</sup> International Deaf-Blind Seminar, Sydney, Australia (Sydney: International Association for the Education of the Deaf-Blind, c/o The Royal N.S.W. Institute for deaf and Blind Children, G.P.O. Box 4120, Sydney, Australia 2001)
- (1977) 'Audiological assessment of the Deaf-Blind.' In *Proceedings: Basic Assessment and Intervention Techniques for Deaf-Blind and Multihandicapped Children* (Sacramento, Calif.: California State Department of Education)
- Freeman, P. (1975) *Understanding the Deaf-Blind Child* (London: Heinemann Health Books)
- Harris, Fran (1977) 'Audiological assessment of the Deaf-Blind.' In *Proceedings: Basic Assessment and Intervention Techniques for Deaf-Blind and Multihandicapped Children* (Sacramento, Calif.: California State Department of Education)
- Hurlock, E.B. (1964) *Child Development*. Fourth edition (New York: McGraw Hill)
- Jan, James E. et AL., eds (1977) *Visual Impairment in Children and Adolescents* (New York: Grune and Stratton)
- Jersild, A.T. (1968) *Child Psychology*. Sixth edition (Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall)
- Lange, E. (1975) *Adapted Physical Education for the Deaf-Blind Child*. Hank Baud,

ed. (Raleigh, N.C.: Department of Public Instruction)

Lowenfeld, Berthold (1964) *Our Blind Children*. Second edition (Springfield, 111.:Charles C. Thomas)

McInnes, J.M. and J.A. Treffry (1977) 'The Deaf-Blind Child.' In James E. Jan et al., eds. *Visual Impairment in Children and Adolescents* (New York: Grune and Stratton)

Myklebust, H.R. (1964) *The Psychology of Deafness*. Second edition (New York: Grune and Stratton)

Nesbitt, Howard (1974) *Program Development & Recreational Service for the Deaf-Blind* (Washington, D.C.: U.S. Office of Education)

O'Brien, Rosemary (1976) *Alive ... Aware ... A Person* (Rockville, Md.: Montgomery County Public Schools)

Robbins, N. (1971) 'Educational assessment of Deaf-Blind and auditorially visually impaired children: a survey,' In E. Lowell and C. Rovin, eds, *State of the Art* (Sacramento, Calif.: California State Department of Education)

Rusolin, H. (1972) *Coping with the Unseen Environment* (New York: Teachers College Press, Columbia University Press)

Scott, Eileen P. et al. (1977) *Can't Your Child See?* (Baltimore, Md.: University Park Press)

Stewart, L.G. (1977) 'Considerations in the psychological assessment of Deaf-Blind Children., In *Proceedings: Basic Assessment and Intervention Techniques for Deaf-Blind and Multihandicapped Children* (Sacramento, Calif.: California State Department of Education)

Stein, Laszlo (1979) 'Auditory brainstem responses (ABR) with suspected Deaf-Blind Children., Paper presented at the American Speech and Hearing Association Meeting, Atlanta, Georgia

Tait, C. (1977) 'Hearing and the Deaf-Blind Child.' In E. Lowell and C. Rovin, eds, *State of the Art* (Sacramento, Calif.: California State Department of Education)

Van Dijk, J. (1975) Paper presented at a workshop, New York Institute for the Blind,





















تأسست مؤسسة الأراضي المقدسة للصم عام 1964 ومنذ ذلك الحين وهي في تطور وعطاء مستمرين من أجل تلبية بعض الاحتياجات المحلية والاقليمية في مختلف الاعاقات، بالإضافة الى متابعة طلابها المتحقين في الكليات والجامعات الأردنية.

E-mail: HLID@go.com.jo

Tel: + 962 5 3554952,3 Fax: + 962 5 3554951



تعتبر وحدة الصم- المكفوفين الأولى من نوعها في المنطقة العربية، وهي تقدم التسهيلات التعليمية والتأهيلية والرعاية إلى أكثر فئة مهمشة، حيث يعيش الصم- المكفوفون حياة القصور الذاتي، والإهمال، وفقدان الحافز، والعاطفة، والإدراك، والكفاية الاجتماعية.



**تمت طباعة هذا الكتاب بدعم من المجلس الأعلى  
لشؤون الأشخاص المعوقين في الاردن، وعليه  
يستحق كل الشكر والتقدير**



The Higher Council for the Affairs of Persons with Disabilities  
المجلس الاعلى لشؤون الأشخاص المعوقين

◀ علق الدكتور روجيه فرمان مدير خدمات الأطفال المعاقين، قسم طب الأطفال للأمراض العقلية، جامعة كولومبيا البريطانية قائلاً:  
يعتبر هذا الكتاب الدليل المرجعي الأول والشامل للمعلمين، والأهالي وشبه المتخصصين الذين يعملون أو يعيشون مع الأطفال فاقد البصر والسمع (الصم- المكفوفين)، حيث يزودهم بالتوجيهات والمقترحات اليومية حول الأساليب والتقنيات الواجب اتباعها للعمل وتقييم أطفال الحرمان الحسي المتعدد، وابتكار البرامج لمساعدتهم على التحمل. إنه كتاب ميز وذو قيمة عملية عالية للأهل والمتخصصين، وتكمن قيمته في التكرار الشامل ضمن نظرة تطويرية ومنطقية.

Bibliothèque Alexandrina



0799795

بالإضافة إلى الغاية الرئيسية من إنشاء مركز الد والتدريب "STRIDE" في تلبية احتياجات شريحة الأشخاص المعوقين محلياً وإقليمياً. فإن المركز يقوم ونشر الكتب ذات العلاقة بالمعوقين من مختلف ال تناول جميع الأشخاص المعوقين والعاملين معهم أو يقدمون الخدمات لهم، كل في مجاله.



ISBN 978-6589-67-953-6



9 786589 679536

المملكة الأردنية الهاشمية - عمّان / منط الكتاب  
بيانات مطبعة القدس / ص.ب ٧٧٧٢ - هاتف ١٦٣٨١٨٨  
فأقصى ٤٦٥٧٤٤٥ ♦ منشورات كافي العام ٢٠١٠ م  
♦ الغلاف : علي الحسيني

